



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

碩士學位論文

청소년의 건강생활실천과  
성관계 경험 간의 연관성에 관한 연구

濟州大學校 保健福祉大學院

保健學科

玄喜京

2019年 2月

청소년의 건강생활실천과  
성관계 경험 간의 연관성에 관한 연구

指導教授 金 秀 映

玄 喜 京

이 論文을 保健學 碩士學位 論文으로 提出함

2018年 12月

玄喜京의 保健學 碩士學位 論文을 認准함

審査委員長 宋 孝 貞 ①

委 員 洪 性 哲 ①

委 員 金 秀 映 ①

濟州大學校 保健福祉大學院

2018年 12月

Study on the Association with Sexual  
Intercourse and healthy life style  
in Adolescents

Hee-Kyung Hyun

(Supervised by professor Su-Young Kim)

A thesis submitted in partial fulfillment of the requirement for the  
degree of Master of Public Health

December 2018.

This thesis has been examined and approved.

Hyo-Jeong Song

---

Thesis director, Hyo-Jeong Song, Prof. of Public Health

Sung-Chul Hong

---

Su-Young Kim

---

Department of Public Health

GRADUATE SCHOOL OF PUBLIC HEALTH AND WELFARE  
JEJU NATIONAL UNIVERSITY

# 목 차

I. 서 론 .....	1
1. 연구 필요성 .....	1
2. 연구 목적 .....	3
II. 이론적 배경 .....	4
1. 청소년의 발달 특성 및 성 문제 .....	4
2. 건강생활실천 .....	8
3. 청소년의 성관계 경험에 영향을 미치는 요인 .....	15
III. 연구 방법 .....	21
1. 연구 내용 .....	21
2. 연구 자료 및 대상 .....	22
3. 연구 변수 .....	24
4. 자료 분석 .....	28
IV. 연구 결과 .....	29
1. 청소년의 일반적 특성 .....	29
2. 청소년의 건강생활실천 특성 .....	34
3. 청소년의 일반적 특성에 따른 성관계 경험 차이 .....	41
4. 청소년의 건강생활실천에 따른 성관계 경험 차이 .....	46
5. 청소년의 일반적 특성과 성관계 경험 간의 연관성 .....	54
6. 청소년의 건강생활실천과 성관계 경험 간의 연관성 .....	58
V. 고찰 .....	64
참고문헌 .....	82
Abstract .....	92

## List of Tables

Table 1. Influential factors on sexual intercourse in adolescents .....	20
Table 2. Demographic characteristics of study population .....	30
Table 3. House-related characteristics of study population .....	32
Table 4. School-related characteristics of study population .....	33
Table 5. Smoking, drinking and drug use characteristics of study population .....	36
Table 6. Mental health characteristics of study population .....	37
Table 7. Internet addiction characteristics of study population .....	38
Table 8. Dietary life characteristics of study population .....	39
Table 9. School health education and physical activity characteristics of study population .....	40
Table 10. Sexual intercourse according to demographic characteristics. ....	42
Table 11. Sexual intercourse according to house-related characteristics .....	44
Table 12. Sexual intercourse according to school-related characteristics .....	45
Table 13. Sexual intercourse according to smoking, drinking and drug use .....	48
Table 14. Sexual intercourse according to mental health .....	49
Table 15. Sexual intercourse according to internet addiction .....	50
Table 16. Sexual intercourse according to dietary life .....	51
Table 17. Sexual intercourse according to school health education and physical activity .....	53
Table 18. Univariate logistic regression of general characteristics .....	57
Table 19. Uni-multivariate logistic regression of health life style in adolescents .....	61

## List of Figures

Figure 1. Sexual intercourse rate of korean youth .....	7
Figure 2. Sexual intercourse rate by gender of korean youth .....	8
Figure 3. Current smoking rate of korean youth .....	12
Figure 4. Current smoking rate by gender and grade of korean youth .....	12
Figure 5. Current drinking rate of korean youth .....	13
Figure 6. Current drinking rate by gender and grade of korean youth .....	13
Figure 7. Physical activity rate of korean youth .....	14
Figure 8. Physical activity rate by gender and grade of korean youth .....	14
Figure 9. Framework of study .....	21
Figure 10. Selection process of the study population .....	23

# I. 서론

## 1. 연구 필요성

청소년기는 발달단계상 신체적, 인지적, 정서적 및 사회적으로 다양한 변화과정을 경험하며, 자아개념과 정체성을 형성해 나가는 매우 중요한 시기이다(Han et al., 2001; Kim, 2017(b)). 또한, 청소년 시기에 성적 충동과 관심을 갖는 것은 정상적인 발달과정으로 이를 통해 건강한 성적 정체감을 자신의 정체감에 통합해 나가는 것은 매우 중요하다(Han et al., 2001).

청소년기의 건강행위는 청소년기를 포함하여 인간의 전 생애주기의 건강에 영향을 주지만(Gwon & Lee, 2015), 우리나라의 청소년들은 정체성의 혼돈, 과도한 입시 경쟁의 교육환경, 가족 및 친구를 비롯한 대인관계에 있어서의 갈등 등 다양한 문제를 접하며, 청소년들의 건강을 위협하는 주요 요인으로 제시되고 있다(Lee, 2013).

이런 상황에서 청소년들은 심한 스트레스, 우울 등과 같은 부정적인 정서를 자주 경험하고 높은 흡연율과 음주율, 낮은 신체활동 수준 등의 건강불균형이 나타나고 있고 일부 청소년들에게는 인터넷 중독, 자살, 범죄, 성적 위험 행동 등과 같은 일탈 행동까지 나타나고 있다(Pyo et al, 2016).

또한, 현대 사회의 개방화된 성문화와 최근 다양한 대중매체를 통해 무분별하게 유입되고 있는 왜곡된 성 정보들로 인하여 청소년들이 성에 대한 올바른 가치관과 건강한 성적 정체감을 형성해 가기에는 어려운 실정이다. 올바른 성의식과 성태도가 확립되지 않은 상태에서 성이나 피임에 관한 정확한 지식의 습득 없이 충동적으로 위험한 성관계 경험을 하는 경향이 점차 증가하고 있다(Chun, 2010; Kwon et al., 2006).

2005년부터 국가차원에서 매년 실시되고 있는 청소년건강행태온라인조사의 청



소년 성관계 경험률 추이를 살펴보면, 중학생에 비해 고등학생이 높고, 여학생에 비해 남학생이 약 2배 이상 높은 것으로 나타났으며, 성관계 시작 연령은 2005년 13.6세에서 2016년 13.1세로 점차 저연령화 되고 있다(Korea Centers for Disease Control and Prevention, 2016)

이처럼 우리나라 청소년들의 성관계 경험 시기가 빨라지면서 10대 임신, 성병 등의 의학적 문제들 또한 증가하고 있다(Hong & Moon, 2009; Jang, 2017).

그리고, 청소년 시기의 성관계 경험은 성관계 경험에 국한되지 않고 흡연, 음주, 약물남용, 청소년 범죄 등과 중복적인 양상을 보이기도 한다(Hong & Moon, 2009; Pyo et al, 2016). 이처럼 청소년 시기는 흡연, 음주, 약물사용 등의 문제가 나타나는 시기이면서 이성에 대한 관심이 높아져 성 관련 문제들이 발생하기에 이에 대한 지속적인 관심과 문제 해결을 위한 체계적이고 다각적인 방안 모색이 필요하다(Hong & Moon, 2009).

단, 청소년기에 성적 충동과 관심을 갖는 것은 정상적인 발달과업이므로(Han et al., 2001) 청소년의 성관계 경험을 무조건적인 비행이나 일탈행동으로 간주할 때 청소년의 성에 대한 의식과 태도를 올바르게 확립하는데 한계가 있다. 청소년의 성관계 경험은 개인, 또래, 가정과 학교 등 다양한 맥락 속에서 영향을 주고 받으므로 복합적인 측면들을 고려하여 올바른 지식과 의식 및 태도를 바탕으로 건강한 성적 정체감을 형성할 수 있도록 노력해 나가는 것이 필요하다(Kim, 2017(b)).

청소년의 성관계 경험에 관한 선행연구로, 중·고등학교 남녀 학생을 모두 포함하지 않은 단 일 성별 또는 단 일 학교급의 학생들을 대상으로 한 성관계 경험 영향요인에 관한 연구(Gwon & Lee, 2015; Jung, 2001; Kwon et al., 2006; Kim et al., 2004; Lee, 2007; Park, 2015; Yu et al., 2014; Zila, 2013)가 있었으며, 일부 지역의 성관계 경험 영향요인에 관한 연구(Aspy et al., 2006; Han et al., 2001; Kwon et al., 2006; Kim et al., 2004; Lee, 2007; Yang et al., 1998; Yu, 2009)가 있었다. 또, 생태학적 관점에 근거하여 청소년의 성관계 경험 영향요인을 분석한 연구(Kim, 2005; Kim, 2017)와 일부지역 청소년의 음란물 접촉과 성행동 영향요인에 관한 연구(Ji, 2001; Kim, 2002; Kim, 2003; Park, 2015; Yu, 2009) 등이

있었으나 건강생활실천 특성의 다양한 변수들을 포함하지는 못하였다. 또, 중·고등학교의 남녀 학생을 포함하더라도 성관계 경험 위험요인 중 몇 가지에 국한하여 조사한 연구(Boo et al., 2017; Chun, 2010; Lee, 2016; Pyo et al., 2016; Santelli et al., 2000; Sohn, 2002)가 있었으며 건강생활실천 특성의 세부 변수들을 포괄적으로 포함한 연구는 매우 부족한 실정이다.

따라서 본 연구에서는 인구사회학적 특성, 가정 및 학교 관련 특성, 건강생활실천 특성의 변수들을 다양하게 포함하여 중·고등학생 성관계 경험과의 연관성을 분석해보고자 한다.

## 2. 연구 목적

본 연구는 2017년 청소년건강행태온라인조사 자료를 활용하여 우리나라 청소년의 건강생활실천 특성과 성관계 경험 간의 연관성을 분석하여 이에 관한 기초 자료를 제공하고자 한다. 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 청소년의 일반적 특성 및 건강생활실천 특성을 분석한다.

둘째, 청소년의 일반적 특성 및 건강생활실천 특성에 따른 성관계 경험 차이를 분석한다.

셋째, 청소년의 일반적 특성 및 건강생활실천과 성관계 경험 간의 연관성을 분석한다.

## II. 이론적 배경

### 1. 청소년의 발달특성 및 성 문제

#### 1) 청소년기의 발달특성과 청소년 성 문제의 원인 및 결과

청소년기는 아동기에서 성인기로 성숙해 가는 과도기로 신체적·심리적·사회적으로 다양하고 급격한 변화 과정을 겪는 시기로서, 정신적·정서적 성장에 비해 신체적·성적 발달이 더 빠르게 이루어지는 시기이기도 하다(Hong & Moon, 2009). ‘청년기(Adolescence; 1904)’, ‘청년(Youth; 1906)’이라는 용어를 사용한 심리학자인 Stanley Hall은 청소년기 생물학적인 변화의 적응과정을 ‘질풍노도의 시기(a period of storm and stress)’라고 이론화하였고, Sigmund Freud는 청소년기는 성인의 형태와 같은 성적 만족에 관심을 갖게 되고, 이성으로부터 성적 만족을 얻으려는 시기라고 하였다. Erik Erikson은 청소년기를 ‘자아정체감과 역할 혼미(identity and role confusion)’의 시기라고 하며 성 역할 및 사회적 역할을 통해 정체감을 획득해 나간다고 했다(Kim, 2017(b)).

성에 대한 관심과 욕구는 청소년기의 정상적인 발달 과업이기 때문에 이를 어떻게 성취하는지에 따라 자신의 성 정체감, 자존감, 자아정체감 등이 긍정적 혹은 부정적으로 형성되며(Park, 2006) 성 역할과 성행동에 많은 관심을 갖게 되기에(Han et al., 2001) 청소년의 성행동은 반드시 비행 혹은 일탈적인 행위로만 해석할 수 없으며 독립적인 삶을 추구하려는 긍정적인 목적도 있으므로 올바른 성 의식을 고취시켜 건강한 성인으로의 성장을 도모하고 가정 및 학교에서 교육을 통하여 청소년들에게 올바른 성에 대한 이해를 고취시켜야한다(Kim, 2017(b)).

사회화과정을 통해 형성된 성에 대한 가치관은 청소년의 성 행동에 직접적인 영향을 줄 수 있고, 청소년을 중심으로 한 가족, 또래, 학교 등의 환경은 청소년들의 성 의식에 중요한 영향을 주는 요인이므로 사회 맥락적 요인에 대한 탐색

이 전제되어야 한다(Kim & Cho, 2010). 결국, 청소년기 성 건강의 결정요인은 개인, 가족, 사회 등 여러 제반 요소들의 균형에 의해 균형에 의해 결정된다(Haldre et al, 2009; Pyo et al, 2016).

청소년들의 성관계 경험은 성에 대한 잘못된 인식, 성지식의 부재, 그리고 개인 행태, 생활환경 등과 같은 복합적인 요인들로 인하여 영향을 받고 있고, 바람직한 성 인식과 성 태도를 형성하지 못한 채, 왜곡된 성관계를 경험할수록 2차적인 성 문제로 이어질 위험이 증가한다(Kim, 2017(b)).

특히, 청소년기의 대표적인 성행동인 이성교제는 각 성의 이질적 특성을 발견하고, 자신의 어떤 성격이 다른 사람에게 긍정적인 평가를 받는지 부정적인 평가를 받는지에 대한 것을 알게 해주는 등의 원만한 대인관계에 도움을 주기도 하지만(Oh, 2007), 청소년기의 이성교제가 자연스러운 현상으로 간주되는 사회 상황에서 미성숙한 청소년들에게는 부정적 결과를 초래하기도 하는데, 청소년의 왜곡된 성 허용성 정도는 점차 증가추세를 보이며 성에 대한 잘못된 인식들을 갖게 되어(Kim et al., 2004) 왜곡된 성관계 경험의 기회를 높이고 있다.

또, 최근 다양한 대중매체와 스마트폰을 통해 범람하고 있는 왜곡된 성 정보들로 인한 성에 대한 가치관의 혼란과 건전한 성태도의 부족으로 청소년들에게 허용적 성 태도를 갖게 한다(Yang, 2011). 음란물 접촉은 직접적으로 성 비행을 유발할 수도 있지만 이보다 성에 대한 왜곡된 관념을 심어주는 등 청소년들의 성 의식 및 성가치관, 성지식의 형성과 성행동에 큰 영향을 미친다(Kim, 2002; Kim & Cho, 2010; Park, 2015).

그 결과, 청소년들의 성 허용성의 왜곡된 변화와 더불어 청소년의 성행동 증가, 성관계 경험 증가, 성관계 경험 저연령화, 성병 경험, 10대 미혼모 문제, 청소년 성매매, 성폭력 증가, 청소년 AIDS 환자의 발생 등의 청소년 성 문제가 커다란 사회적 문제로 대두되고 있다(Kim, 2005; Yang, 2011).

청소년 성 건강 문제는 사회문제화 되며 시급한 사안으로 대두되고 있지만 우리나라 교육 전반의 입시위주의 교육환경과 각급 초·중·고등학교에 독립된 성교육 교과목의 부재, 성교육 시간확보의 어려움, 기타 학교별 여건 등(Gwon & Lee, 2015)의 요소로 체계적이고 실질적인 성교육이 이루어지는 데에 많은 어려움

이 있으며 청소년들의 올바른 성지식은 부족한 실정이다(Gwon, 2013).

청소년의 성관계 경험에 인한 2차적인 성 문제의 영향들은 다음과 같다. 성병에 이환된 청소년은 주변의 인식과 사회적 편견으로 병원 방문을 기피하게 되고 적기에 치료를 받지 못할 경우 질환이 악화되거나 심할 경우 합병증으로 불임을 초래하기도 한다(Jang, 2017).

또, 10대 임신은 임신한 청소년과 태아의 건강에 부정적 영향을 미치며, 임신한 청소년은 정상적인 교육의 기회에서 소외되기 쉬워 낮은 교육 수준을 나타내며 추후 청소년의 구직이나 사회생활에 부정적인 영향을 미치기도 한다. 또, 청소년의 임신은 임신한 청소년의 생활뿐 아니라 가족, 지역사회에 미치는 파급효과도 크며, 사회적으로 경제적 손실을 가져오기도 한다(WHO, 2018).

청소년의 자발적인 성매매는 최근 통신매체의 발달로 인해 은밀성과 익명성이 보장된다는 이유로 때와 장소, 계층, 연령을 가리지 않고 확산되고 있어 위험수위를 넘어 심각한 사회문제로 부각되고 있다. 청소년 성매매는 신체상의 형성에 대한 부정적 영향과 돌이킬 수 없는 신체적·정신적 피해를 주는 것 외에 임신·출산과 성병 감염 등 여러 가지 피해를 초래하게 된다(Park, 2016).

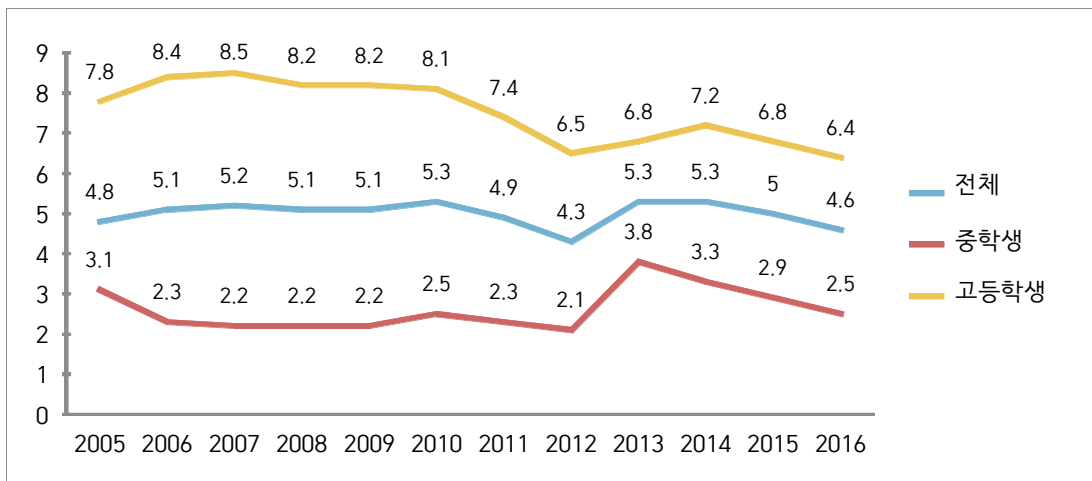
다른 연령대에 비해 청소년의 성폭력 범죄율의 증가 속도가 가장 빠른 것으로 나타난 10대 청소년에 의한 성폭력 문제 또한 신체적·심리적 상처와 후유증이 커 정상적인 삶을 회복하기까지 오랫동안 고통을 경험한다(Kim, 2017(a)).

청소년의 성문제의 원인과 결과를 요약하자면, 현대사회의 급속한 변화로 사회문화, 생활의식, 의식구조에 큰 변화를 가져와 여러 세대의 가치관이나 생활 방식에도 영향을 미치고 있으며 그 중 가장 주목 되는 것이 청소년의 가치의식 변화이다. 인터넷 등의 매체 발달로 청소년들은 쉽게 성과 관련된 정보를 접할 수 있는 환경이 되었지만, 정확한 성지식을 습득할 수 있는 환경이라기보다 오히려 음란물과 왜곡된 성 정보에 무방비 노출되고 있는 환경에 가깝다. 또, 성문화의 개방과 상품화 및 성윤리의 파괴는 가속화되어 청소년 성매매, 매춘 행위의 다양화, 십대의 임신과 출산의 증가, 인공임신중절, AIDS 등 각종 성병의 만연, 청소년 성폭력 범죄의 증가 등에 이르기까지 성과 관련된 사회적 문제가 심각한 수준에 이르고 있다(Woo, 2011).

2) 우리나라의 청소년 성관계 경험 시작 연령과 성관계 경험률 현황

2005년부터 국가차원에서 매년 시행하고 있는 청소년건강행태온라인조사 결과를 살펴보면, 우리나라 청소년들의 성관계 시작 연령은 2005년 13.6세, 2010년 13.6세, 2012년 13.6세, 2016년 13.1세로 점차 저연령화 되고 있다(Korea Centers for Disease Control and Prevention, 2016).

2005년부터 2016년까지 성관계 경험률은 2005년 4.8%, 2010년 5.3%, 2012년 4.3%, 2013년 5.3%, 2016년 4.6%로 소폭 증가와 감소 양상을 반복하여 나타내고 있고, 중학생에 비해 고등학생이 될수록 성관계 경험이 증가하는 것으로 나타났다(Fig 1),



\*성관계 경험률: 평생 동안 성관계 경험이 있는 사람의 비율

\*'06년 설문문항 및 지표정의 변경으로 연도비교 시 주의

**Figure 1.** Sexual intercourse rate of Korean youth (KCDC, 2016)

동 조사에 의하면, 성별 성관계 경험률 추이는 2005년 남학생 6.0%, 여학생 3.5%, 2010년 남학생 7.2%, 여학생 3.2%, 2012년 남학생 5.9%, 여학생 2.6%, 2013년 남학생 7.4%, 여학생 3.1%, 2016년 남학생 6.3%, 여학생 2.8%로 나타났고, 여학생에 비해 남학생이 약 2배 이상으로 높은 것으로 분석되고 있다(Fig 2).



Figure 2. Sexual intercourse rate by gender of Korean youth (KCDC, 2016)

## 2. 건강생활실천

### 1) 건강증진행위와 건강위험행위

건강은 사회, 문화적 변화에 따라 개인적, 단일적 차원에서 사회적, 다차원적 관점으로 변화하였다(Byun, 1988). 오늘날 건강을 말할 때 일반적으로 인용되는 정의는 1948년 세계보건기구(World Health Organization, WHO) 헌장에 기술되어 있는 “건강이란 단순히 질병이 없거나 허약하지 않다는 상태만을 의미하는 것이 아니라 완전한 신체적, 정신적 및 사회적 안녕 상태(Health is a complete state of physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity)”를 말한다. 또, WHO는 1957년에 “유전적으로나 환경적으로 주어진 조건하에서 적절한 생체 기능을 나타내고 있는 상태”라는 이전보다 실용적인 건강의 정의를 내렸다(예방의학과 공중보건학, 2016).

21세기 보건환경은 평균수명의 연장과 만성퇴행성 질환으로의 상병구조가 변화하고 있고 치료중심에서 건강증진으로 정책이 변화하고 있다. 건강증진에 대한

사회적 접근은 캐나다의 Lalonde Repor(1974)와 미국의 Surgeon General Report: 'Healthy People'(1979년)에서 부터 시작되었다고 볼 수 있는데, 이 두 가지 보고서는 건강에 영향을 미치는 광범위한 환경적 요소와 개인적 생활양식에 대한 내용을 포함하고 있다.

청소년기의 생활습관과 건강에 대한 태도, 건강행위는 평생건강의 결정요인으로, 청소년기뿐만이 아니라 성인기를 포함하여 인간의 전 생애주기에 영향을 미친다(Gwon & Lee, 2015; Lee, 2013). 특히, 건강행태는 사회문화적 기반과 깊은 연관이 있는데 청소년의 경우 사회화과정의 기본이 되는 가족과 학교 등의 영향이 청소년의 건강행태에 큰 영향을 준다(Yang et al., 2005).

건강행위는 건강에 부정적 효과인 해를 주는 측면에서 볼 때 건강위험행위이며, 긍정적 효과를 주는 측면에서는 건강증진행위라고 할 수 있다. 건강행위를 Becker(1974)의 건강신념모형(Health Belief Model, HBM)과 Pender(1987)의 건강증진모형(Health Promotion Model, HPM)을 통해 설명해보면, Becker(1974)의 건강신념모형(HBM)은 건강증진 측면보다 질병예방을 강조하였고, Pender(1987)의 건강증진모형(HPM)은 건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 설명하고자 하였다. 즉, 건강신념모형(HBM)이 질병관련 행위인 건강위험행위를 주로 설명하는 것인데 반해, 건강증진모형(HPM)에서는 전반적인 건강증진행위를 설명하였다(지역사회간호학, 2008).

청소년기는 생애주기에 있어서 신체적으로 가장 건강한 시기이지만, 음주, 흡연 등 건강위험행위들이 시작되고 확립되기도 한다. 즉, 청소년기는 건강증진행위와 건강위험행위가 수립되는 시기로 많은 청소년들이 한 가지 이상의 건강위험행위를 하며, 건강위험행위는 서로 관련되어 나타나기에 건강위험행위에 대해 포괄적 접근이 필요하다(Park & Hyun, 2005).

청소년 건강위험행위는 청소년 건강관련행태(health-related behaviors)중에서, 청소년들의 삶 및 건강에 부정적 영향을 미치는 행태를 말하며 핵가족화와 결혼가정 증가, 인터넷을 통한 성 관련 정보의 무분별한 노출, 물질남용 등의 문제로 청소년의 건강위험행위가 꾸준히 증가하고 있어 사회 문제가 되고 있다(Yoon, 2011).

청소년기에 시작되는 건강위험행위는 청소년기는 물론 성인이 되었을 때 질병,



사망, 사회적 문제를 야기할 수 있는 행위로 정의할 수 있으며, 의도적이거나 비의도적인 상해, 흡연, 음주 및 약물사용, 성행위, 불건전한 식사 행위와 부적절한 신체활동 등을 포함한다(Choi & Kim, 2009).

이렇듯 청소년기의 건강위험행위는 삶의 질과 건강에 미치는 부정적 영향이 크며, 그로 인하여 청소년기를 포함하여 삶의 전 생애에 영향을 미치므로 국내외에서 많은 연구가 진행되고 있다.

미국의 질병관리센터(Center for Disease Control and Prevention: CDC)는 건강위험행위를 사회 문제를 발생시킬 수 있는 행위로, 청소년과 성인의 질병과 사망의 주원인으로 보았고, 비의도적이거나 의도적인 상해, 흡연, 음주와 약물사용, 성행위, 식습관, 부적절한 신체활동을 포함하여 정의하였다(Kolbe et al., 1993).

즉, 미국의 질병관리센터(CDC)는 건강위험행위의 실태파악과 관련요인을 분석하기 위해 1989년 청소년 건강위험행위감시체계(Youth Risk Behavior Surveillance System, YRBSS)를 개발하였고, 1990년에 첫 번째 조사가 이루어진 후, 1991년부터 매 2년마다 미국 전역의 9~12학년층을 대상으로 6개 영역(손상 및 폭력, 성행태, 음주 및 약물 복용, 흡연, 식습관, 신체활동)을 조사하고 있다(Park & Hyun, 2005).

그리고 WHO에서는 유럽지부를 주축으로 학령기 아동에 대한 건강행위(The Health Behaviour in School-Aged Children, HBSC)를 1983년부터 조사하기 시작하여, 1985년부터 매 4년마다 조사를 실시하고 있다(Park & Hyun, 2005).

HBSC는 현재 유럽 및 북미 48개국의 11세, 13세, 15세를 대상으로 신체이미지, 왕따 및 폭력, 식습관, 건강문제, 손상, 생활만족도, 비만, 구강건강, 신체활동 및 비활동, 가족 및 친구관계, 학교환경, 주관적 건강수준, 성행태, 사회경제적 환경, 음주, 흡연, 약물사용, 체중감소 행태를 조사하고 있다(HBSC, 2018).

반면, 우리나라는 청소년건강행태온라인조사(Korea Youth Risk Behavior Web-based Survey, KYRBWS)를 통해 2005년부터 매년 전국의 중1~고3 학생을 대상으로 흡연, 음주, 신체활동 등 건강행태의 현황과 추이를 파악하고 있고, 이 분석을 토대로 청소년 건강정책과 건강증진사업의 기획 및 평가의 기초자료로 활용하고 있다(청소년건강행태온라인조사 원시자료 이용지침서, 2017).

국내 관련 연구들에서 사용된 건강위험행위의 범주를 살펴보면, 이명순(2002)의

연구에서는 흡연, 음주, 약물, 성격험, 우울, 자살, 반사회적 행동, 학교문제, 폭력, 왕따 가해 및 피해 등으로 분류하여 분석하였고, 손은성(2004)의 고등학생의 건강위험행위에 영향을 미치는 요인 연구에서는 CDC의 YRBS(Youth Risk Behavior Survey)의 문항을 수정·보완하여 흡연, 음주, 약물, 안전, 폭력, 자살, 체중감소, 식습관, 신체활동의 9개 범주로 분류하여 분석하였다(Yoon, 2011). 강수진(2000)의 연구 역시 CDC에서 만든 YRBS의 문항을 수정·보완하여 흡연, 음주, 마약, 안전, 폭력, 우울감정과 자살, 체중, 식습관, 신체적인 활동, 성행위영역으로 우리나라의 실정에 맞게 분류하였다(Son, 2004).

청소년의 건강증진을 위해서는 건강생활 습관이 형성되는 청소년 시기에 한 두 가지 건강문제에 초점을 맞출 것이 아니라 건강증진행위, 건강위험행위, 사회인구학적 변인 등 모든 건강행위와 관련성을 고려하여 다각적인 접근을 하여야 한다(Son, 2004).

본 연구에서 건강생활실천은 청소년들의 건강과 삶의 질의 여러 차원에 영향을 미칠 수 있는 청소년 건강관련행태(health-related behaviors)를 말한다. 건강증진행위와 건강위험행위를 포함한 청소년들의 건강관련행태를 통해서 건강생활실천 정도를 파악하였고 건강생활실천과 성관계 경험간의 연관성을 분석하였다.

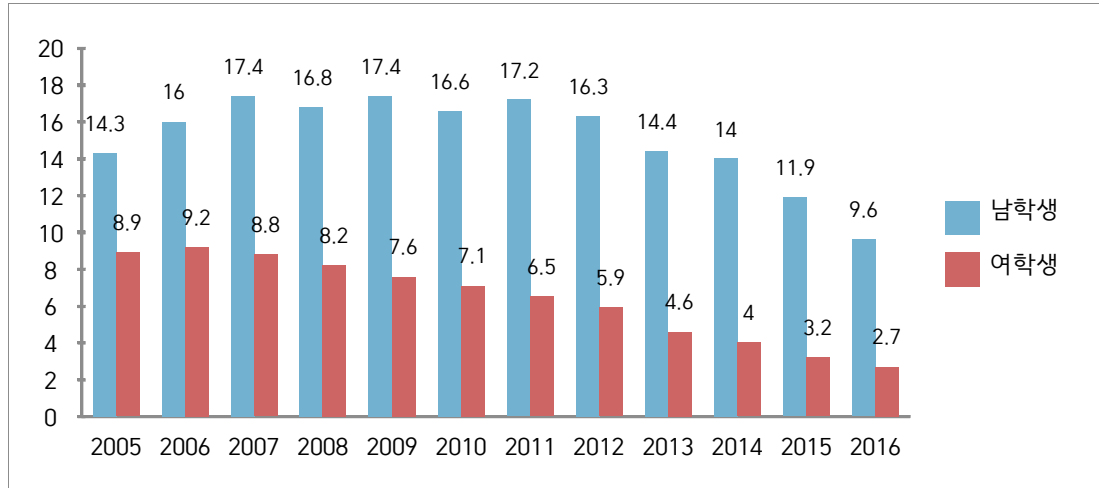
## 2) 우리나라 청소년의 건강행태 현황

2016년 청소년건강행태온라인조사에 의하면, 우리나라 청소년들의 흡연율, 음주율의 건강위험행위는 과거보다 감소하는 추세이나 패스트푸드 섭취율은 계속 증가하는 추세를 보이고 있고, 신체활동 실천율 등의 건강증진행위는 현재까지도 낮은 양상을 보이고 있다. 또, 중학생에서 고등학생이 될수록 건강행태가 나빠지고 있는 것으로 분석되었다(Korea Centers for Disease Control and Prevention, 2016).

전체 건강행태 지표 중 우리나라 청소년의 2005년부터 2016년까지 현재흡연율, 현재음주율, 신체활동 실천율의 추이와 2016년 현재흡연율, 현재음주율, 신체활동 실천율의 성별, 학년별 결과를 살펴보면 다음과 같다.

2005년부터 2016년까지 현재흡연율은 남학생이 여학생에 비해 높으며, 2011년 이

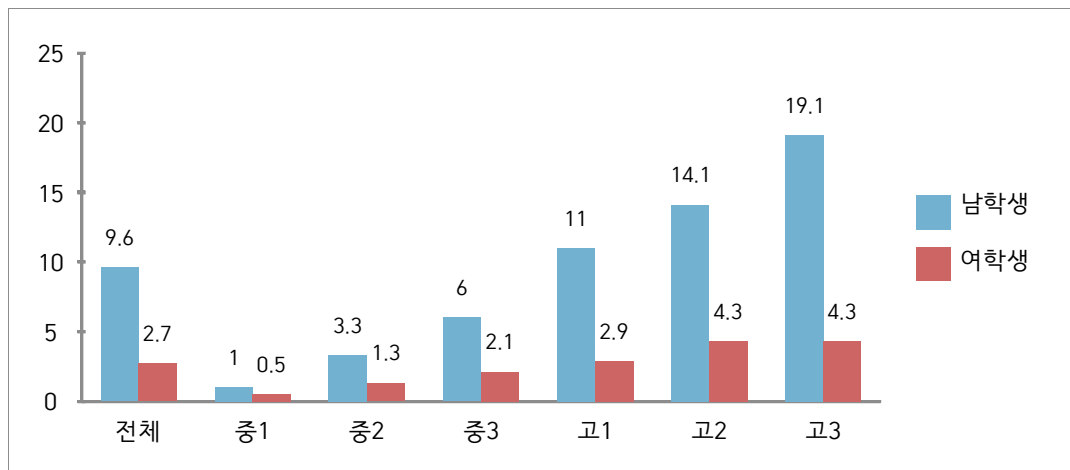
후 남학생과 여학생 모두 감소추세에 있다(Fig 3).



\*현재흡연율: 최근 30일 동안 1일 이상 흡연한 사람의 비율

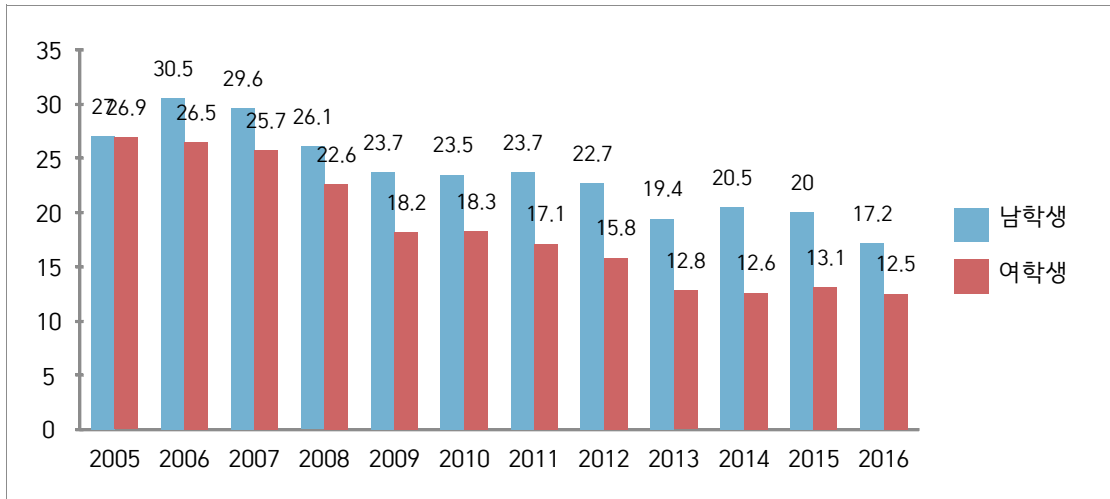
**Figure 3.** Current smoking rate of Korean youth (KCDC, 2016)

2016년 우리나라 청소년의 성별, 학년별 현재흡연율은 남학생 9.6%, 여학생 2.7%으로 나타나 남학생의 흡연율은 여학생보다 약 3배 이상 높은 것으로 나타났고, 중학교 1학년(남학생 1.0%, 여학생 0.5%)에 비해 고등학교 3학년(남학생 19.1%, 여학생 4.3%)으로 학년이 올라갈수록 현재흡연율은 증가추세에 있다(Fig 4).



**Figure 4.** Current smoking rate by gender and grade of Korean youth (KCDC, 2016)

2005년부터 2016년까지 현재음주율은 남학생이 여학생에 비해 높으며, 2015년 이후 남학생과 여학생 모두 감소추세에 있다(Fig 5).



\*현재음주율: 최근 30일 동안 1잔 이상 술을 마셔본 적이 있는 사람의 비율

Figure 5. Current drinking rate of Korean youth (KCDC, 2017)

2016년 우리나라 청소년의 성별, 학년별 현재음주율은 남학생 17.2%, 여학생 12.5%으로 여전히 높은 수준으로 나타나, 남학생 5명 중 1명과 여학생 8명 중 1명은 음주를 하고 있는 것으로 나타났다. 또, 중학교 1학년(남학생 4.4%, 여학생 3.1%)에 비해 고등학교 3학년(남학생 30.9%, 여학생 22.6%)으로 학년이 올라갈수록 현재음주율이 지속적으로 증가하고 있다(Fig 6).

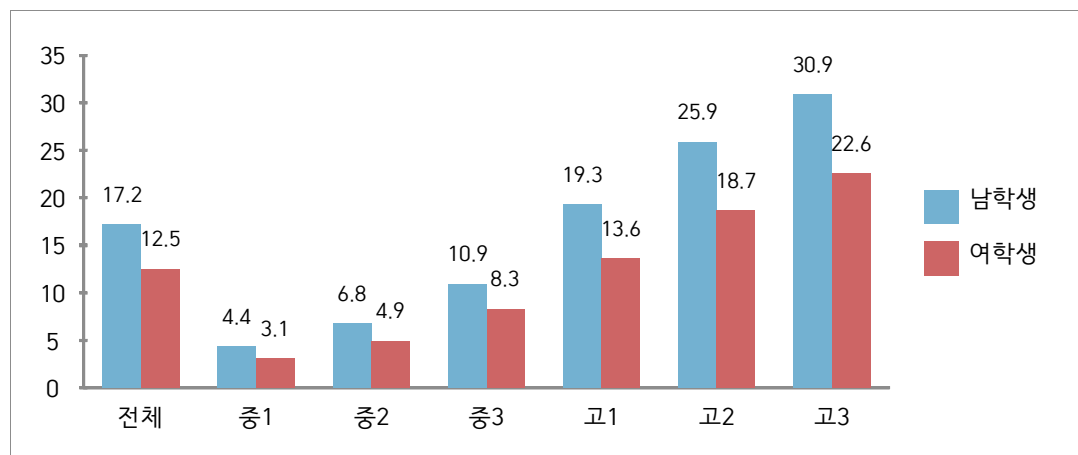
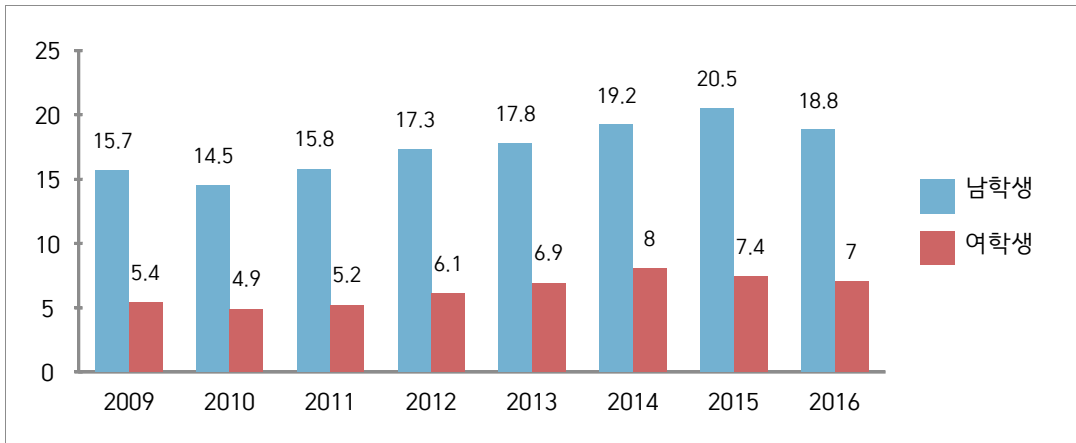


Figure 6. Current drinking rate by gender and grade of Korean youth (KCDC, 2016)

2009년부터 2016년까지 신체활동 실천율은 남학생이 여학생에 비해 높으며, 2015년 이후 남학생과 여학생 모두 감소추세에 있다(Fig 7).

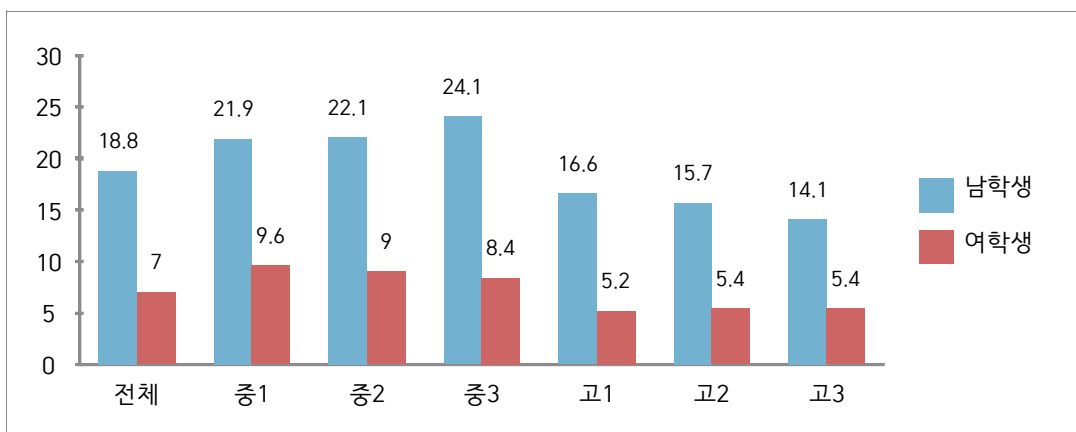


\*하루 60분 주5일 이상 신체활동 실천율 : 최근 7일 동안 운동종류 상관없이 심장박동이 평상시보다 증가하거나, 숨이 찬 정도의 신체활동을 하루에 총합이 60분 이상 한 날이 5일 이상인 사람의 분류

\*09년 설문문항 추가

**Figure 7.** Physical activity rate of Korean youth (KCDC, 2016)

2016년 우리나라 청소년의 성별, 학년별 신체활동 실천율은 남학생 18.8%, 여학생 7.0%으로 여전히 낮은 수준으로 나타나, 남학생 5명 중 1명, 여학생 14명 중 1명만이 하루 60분, 주 5일 이상 신체활동을 하는 것으로 나타났다. 또, 중학생에 비해 고등학생의 신체활동 실천율이 낮은 것으로 나타났다(Fig 8).



**Figure 8.** Physical activity rate by gender and grade of Korean youth (KCDC, 2016)

### 3. 청소년의 성관계 경험에 영향을 미치는 요인

지금까지 청소년의 성관계 경험 요인에 관한 국내·외 선행연구들을 살펴보면 개인 관련 요인, 가정 관련 요인, 학교 관련 요인, 사회 관련 요인으로 범주화할 수 있다. 각 선행연구별  $p < .05$  미만으로 통계적으로 유의한 요인들을 정리한 결과는 다음과 같다(Table 1).

첫째, 개인 관련 요인이다. 청소년 성관계 경험의 개인 관련 요인으로 성별, 학년, 도시규모, 흡연, 음주, 약물경험, 스트레스, 우울, 자살생각, 인터넷 음란물, 인터넷 중독, 학교 성교육 경험 등이 있었다.

먼저, 성별은 남학생이 여학생들보다 성관계 경험 위험도가 더 높았으며(Chun, 2010; Gwon & Lee, 2015; Han et al., 2001; Kim, 2017(b); Zila et al., 2013), 성관계 경험률이 유의하게 높았고(Lee, 2016; Pyo et al., 2016; Sohn, 2002; Yu, 2014), 성행동도 높게 나타났다(Kim, 2005; Park, 2015). 반대로 여학생이 성행동이 많은 것으로도 나타났다(Yu, 2009).

학년이 높을수록 성관계 경험 위험도가 더 높았고(Chun, 2010; Han et al., 2001; Kim, 2017(b)), 성관계 경험률이 높았으며(Lee, 2016), 성행동도 많은 것으로 나타났다(Kim, 2005; Yu, 2009). 또는 학년이 높을수록 성관계 경험 위험도가 비례하여 증가하지 않기도 하였다(Boo et al., 2017, Gwon & Lee, 2015).

도시규모는 군지역이 도시지역보다 성관계 경험률이 많거나(Chun, 2010; Kim, 2017(b); Lee, 2016), 성관계 경험 위험도가 높았으며(Honor et al., 2018), 반대로, 고등학교 여학생을 제외하고 군지역에 비해 대도시나 중·소도시에서 성관계 경험 위험도가 높은 연구(Boo et al., 2017)도 있었다.

흡연경험자가 비흡연자보다 성관계 경험 위험도가 높았으며(Boo et al., 2017; Chun, 2010; Gwon & Lee, 2015; Han et al., 2001; Honor et al., 2018; Kim, 2017(b); Pyo et al., 2016; Sohn, 2002; Yu, 2014; Zila et al., 2013), 성관계 경험률이 높았고(Lee, 2007), 성행동도 높게 나타났다(Kim, 2005).

그리고 음주경험자가 비경험자에 비해 성관계 경험 위험도가 높았으며(Boo et al., 2017; Chun, 2010; Gwon & Lee, 2015; Han et al., 2001; Honor et al., 2018; Kim, 2017(b); Pyo et al., 2016; Sohn, 2002; Yu, 2014; Zila et al., 2013), 성관계 경험률이 높았다(Lee, 2007).

약물경험이 있는 대상자가 그렇지 않은 대상자에 비해 성관계 경험 위험도가 높았다(Chun, 2010; Gwon & Lee, 2015; Han et al., 2001; Honor et al., 2018; Pyo et al., 2016; Yu, 2014; Zila et al., 2013). 주목할만한 것은, 흡연과 약물을 동시에 할 때 성관계 경험 위험도가 가장 크게 증가하였다(Pyo et al., 2016).

스트레스 요인은 연구별로 상이한 결과를 나타냈는데, 스트레스가 없을 때보다 많을 때 성관계 경험 위험도가 높거나(Chun, 2010; Kim, 2017(b)) 여자 중학생의 경우 스트레스가 없을 때 성관계 경험 위험도가 높았다(Yu, 2014).

또, 우울을 경험할 때 성관계 경험 위험도가 높았으며(Boo et al., 2017; Chun, 2010; Kim, 2017(b); Yu, 2014). 남자 중학생의 경우 자살생각이 있을 때 성관계 경험 위험도가 높았다(Yu, 2014).

인터넷 음란물은 접촉경험이 있을수록 성관계 경험 위험도가 높았으며(Chun, 2010; Han et al., 2001), 이용횟수가 많을수록, 이용시간이 길수록 성행동이 많은 것으로 나타났고(Yu, 2009), 특히, 인터넷 음란물 접촉시기가 빠를수록, 접촉 시간이 길수록, 접촉 빈도가 많을수록 청소년의 성태도 및 성행동은 허용적이고 개방적으로 나타났다(Kim, 2003). 유사한 결과로, 컴퓨터 음란물은 청소년들의 왜곡된 성지식, 성행동 및 비행행동, 개방적이고 허용적인 성태도, 우울과 직접적인 관련이 있는 것으로도 나타났다(Ji, 2001; Kim, 2005). 비슷한 연구로, 스마트폰 SNS(Social Network System)사용시간이 길수록, SNS음란물을 경험할수록 성행동 빈도가 높은 것으로 나타났다(Park, 2015). 인터넷 위험 사용군 같은 인터넷 중독을 보일 때 성관계 경험 위험도가 높았다(Boo et al., 2017).

학교 성교육 경험이 없을 때가 있을 때 보다 성관계 경험 위험도가 높은 것으로 나타났으며(Boo et al., 2017; Chun, 2010; Lee, 2016; Yu, 2014), 성관계 경험률도 높은 것으로 나타났다(Lee, 2016).

이 외에 성에 대한 허용성이 있을 때가 없는 경우보다 성관계 경험 위험도가

높았다(Kim et al., 2004; Kwon et al., 2006).

성격특성은 정신·신체증상호소성향, 반사회적성격양상에서 성관계 경험률이 높게 나타났다(Lee, 2007).

또, 가출경험이 없는 경우보다 가출 경험이 있는 경우 성관계 경험 위험도가 높았으며(Han et al., 2001), 성관계 경험률도 높게 나타났다(Lee, 2007).

둘째, 가정 관련 요인이다. 청소년 성관계 경험의 가정 관련 요인으로 아버지 학력, 어머니 학력, 거주형태, 경제상태, 일주일 평균 용돈, 아르바이트 경험 등이 있었다.

먼저, 부모의 학력은 연구별로 다양한 결과들이 도출되어 영향 요인이 다르게 나타났다. 아버지의 학력에 따라 성관계 경험률은 유의한 차이가 있었으나, 어머니의 학력은 성관계 경험률과 무관한 연구(Lee, 2007; Lee, 2016)가 있었으며, 또 성별에 따라 영향 요인에 차이가 나타난 연구로, 남학생은 부모의 학력수준과 성관계 경험이 무관하게 나타났으나 여학생의 경우 부모의 학력이 중졸 이하로 낮을 때 성관계 경험률이 높은 것으로 나타났다(Yu, 2014). 또, 어머니의 학력이 높을수록 성행동의 빈도가 높게 나타나거나(Park, 2015) 부모 모두의 학력수준이 낮은 학생들의 성관계 경험률이 높았으며(Santelli et al., 2000), 부모가 없는 경우에 중학교 이하, 고등학교 졸업, 대학교 이상, 잘 모름의 경우보다 성관계 경험률이 높았다(Pyo et al., 2016).

거주형태 역시 연구별로 다양한 결과들이 도출되어 영향 요인이 다르게 나타났다. 가족과 함께 거주하지 않을 때 성관계 경험 위험도가 높거나(Chun, 2010; Gwon & Lee, 2015; Han et al., 2001; Kim, 2017(b); Lee, 2016), 성관계 경험률이 높았다(Pyo et al., 2016; Yu, 2014). 또, 성별에 따라 영향 요인에 차이가 나타난 연구로, 중학교 여학생을 제외하여, 가족과 거주하지 않을 때 함께 거주할 때 보다 성관계 경험 위험도가 높았다(Boo et al., 2017). 다른 연구로 친부모 혹은 생부, 생모와 함께 거주할 때가 기타의 경우보다 성관계 경험 위험도가 낮게 나타났으며(Kim et al., 2004; Kwon et al., 2006) 유사한 결과로, 함께 사는 부모가 친부모가정일 때 성관계 경험 위험도가 낮게 나타났고, 계모친부가정일 때 성관계 경험 위험도가 가장 높은 것으로 나타났다(Kim, 2017(b)).



부모와 자녀간의 의사소통과 성관계 경험에 관한 연구로, 아버지와 자녀가 개방적인 의사소통을 할수록 성행동 경험이 많은 것으로 나타난 연구(Kim, 2005)와 명확한 규칙에 관한 의사소통을 할 때 성적 활동을 지연 시킬 수 있다는 연구(Aspy et al, 2007)가 있었다. 또, 부모의 통제가 낮은 관리·감독이 없는 비인격적 가족구조일 때 성관계 경험률이 높다는 연구(Boislard & Poulin, 2011)가 있었다.

가정의 경제상태도 연구별로 다양한 결과들이 도출되었는데, 경제상태가 높거나 오히려 낮을 경우 성관계 경험 위험도가 높거나(Gwon & Lee, 2015; Han et al., 2001), 성관계 경험률이 높았다(Lee, 2007; Pyo et al., 2016). 그리고, 경제상태가 낮을수록 성관계 경험 위험도가 높거나(Kim, 2017(b)), 가정형편이 어려울수록 성행동의 빈도가 높은 것으로 나타났다(Park, 2015). 또, 경제상태가 낮을 때보다 높을 때 성관계 경험 위험도가 높았다(Boo et al., 2017).

그리고 일주일 평균 용돈이 많을수록 성관계 경험 위험도가 높았으며(Chun, 2010; Gwon & Lee, 2015) 아르바이트 경험이 있는 경우가 없는 경우보다 성관계 경험 위험도가 높았다(Chun, 2010; Lee, 2016; Yu, 2014).

셋째, 학교 관련 요인이다. 청소년 성관계 경험의 학교 관련 요인으로 학교급, 학교유형, 학업성취, 이성교제 등이 있었다.

먼저, 학교급은 고등학생이 중학생보다 성관계 경험 위험도가 높았다(Chun, 2010; Lee, 2016). 특히, 중학생보다는 일반계고등학생이, 일반계고등학생보다 특성화고등학생들이 성관계 경험률이 유의하게 높게 나타났다(Lee, 2016).

학교유형에서는 여학교에 비해 남녀공학과 남학교가 높은 성관계 경험률을 보였거나(Gwon & Lee, 2015) 남녀공학에 재학 중인 여학생이 여학교에 재학 중인 학생보다 성관계 경험 위험도가 높은 것으로 나타났다(Lee, 2016).

학업성취가 하위권학생이 상위권과 중위권 학생보다 성관계 경험 위험도가 높았고(Chun, 2010; Han et al., 2001; Kim et al, 2004; Kwon et al, 2006), 성관계 경험률이 높게 나타났으며(Lee, 2007; Lee, 2016), 성행동 경험이 높았다(Park, 2015; Yu, 2009). 또, 중학교 여학생은 학업성취가 높을 때 보다 중간이거나 낮을 때 성관계 경험 위험도가 높기도 하였다(Boo et al., 2017).

그리고 이성교제를 하는 경우 반대의 경우보다 성관계 경험 위험도가 높았고 (Kim et al, 2004; Kwon et al, 2006), 성행동이 많은 것으로 나타났다(Boislard & Poulin, 2011; Kim, 2005).

성관계 경험이 있는 친구가 있는 경우가 없는 경우보다 성관계 경험 위험도가 높았고(Han et al., 2001), 성관계 경험률이 높았다(Lee, 2007).

마지막으로 사회 관련 요인이다. 청소년 성관계 경험의 지역사회 환경 관련 요인으로 학교 주변의 유흥업소, 퇴폐업소 등의 유해환경(Jung, 2001)이다. 유해환경은 청소년의 건전한 성장을 저해할 뿐만 아니라 청소년의 문제행동이나 비행을 유발할 가능성이 있는 모든 환경요소들을 포괄한다. 유해환경 이용 행위에 따른 건강위험행태를 살펴보면, 성관계 경험이 있는 집단, 흡연 경험이 있는 집단, 흡연량이 많은 집단, 음주 경험이 있는 집단, 음주 빈도가 높은 집단이 그렇지 않은 집단에 비해 유해환경 이용률이 높은 것으로 조사되었다. 특히, 학교주변 유해환경은 청소년의 건전한 성장을 저해하고, 건강위험행위를 일으킬 수 있다 (Lee, 2000). 또 다른 연구결과로, 열악한 이웃 환경이 성관계 경험 위험도를 높이며(Honor et al., 2018), 거주지의 환경이 열악하다고 느낄수록 청소년의 성행동 경험이 많은 것으로도 나타났다(Kim, 2005).

Table 1. Influential factors on sexual intercourse in adolescents

년도	저자	연구대상/ 조사인원	개인관련요인														환경관련요인																			
			인구사회학적특성			건강생활실천 특성						기타					가정 관련 특성							학교 관련 특성							기타					
			성별	학년	도시 규모	흡연	음주	약물	인터넷 음란물	인터넷 중독	우울	스트레스	자살 생각	학교성 교육	폭력	성지식	성허용성	자극 추구	성격 특성	가출경험	부학력	모학력	가족 동거	친부 모여부	의사소통	경제 상태	일주일 용돈	아르바이트	학대경험	학교급		학교유형	학교 계열	학업 성취	이성 교제	성경 험친구
2000	이호진	중·고/2,114명																																		○
2000	Santelli et al	14-17세/3,904명																			○	○	○													
2001	정신숙	고/119명																																		○
2001	지준	중·고/891명																																		
2001	한인영 등	중·고/2,326명	○	○		○	○	○	○						○			○				○	○		○						○				○	
2002	손애리	고/1,196명	○			○	○						○																							
2002	김인용	중/802명																																		
2003	김막희	중·고/429명																																		
2004	김경희 등	고(남)/462명															○	○					○								○	○	○			
2005	김은화	고/369명	○	○		○																	○							○						○
2006	권혜진 등	고(여)/492명																																		
2006	Aspy et al	13-17세/1,083명																																		
2007	이중화	고(여)/1,548명				○	○										○	○	○					○			○					○			○	
2009	유옥순	초·중/366명	○	○																																
2010	전채민	중·고/75,238명	○	○	○	○	○	○	○													○				○	○									
2011	Boislard et al	11-16세/265명															○																			
2013	Zila et al	고/17,371명	○			○	○	○																												
2014	유정옥 외	중/37,297명	○	○		○	○	○														○	○	○		○										
2015	권석현 외	중/37,297명	○	○		○	○	○														○		○	○					○						
2015	박은정	고/258명	○																																	
2016	이규영	중·고/74,168명	○	○	○																	○	○	○		○				○	○	○	○			
2016	표은영 외	중·고/367,562명	○			○	○	○														○	○	○		○										
2017	김주연	중·고/68,043명	○	○	○	○	○																													
2017	부윤정 외	중·고/68,043명		○	○	○	○															○														
2018	Honor et al	15-18세/4,494명			○	○	○	○																												○

### Ⅲ. 연구 방법

#### 1. 연구내용

본 연구는 제13차(2017년) 청소년건강행태온라인조사의 원시자료의 변수 중 국내외의 선행연구들을 참고하여 우리나라 청소년의 인구사회학적 특성, 가정 관련 특성, 학교 관련 특성, 건강생활실천 특성과 성관계 경험과의 연관성에 대해 파악하고자 하였다. 본 연구에서 일반적인 특성은 인구사회학적 특성, 가정 관련 특성, 학교 관련 특성을 포함하여 정의하였다. 제주대학교 생명윤리위원회의 연구윤리심사 승인(JJNU-IRB-2018-018) 후 진행하였으며, 본 연구의 모형은 다음과 같다(Fig. 9).

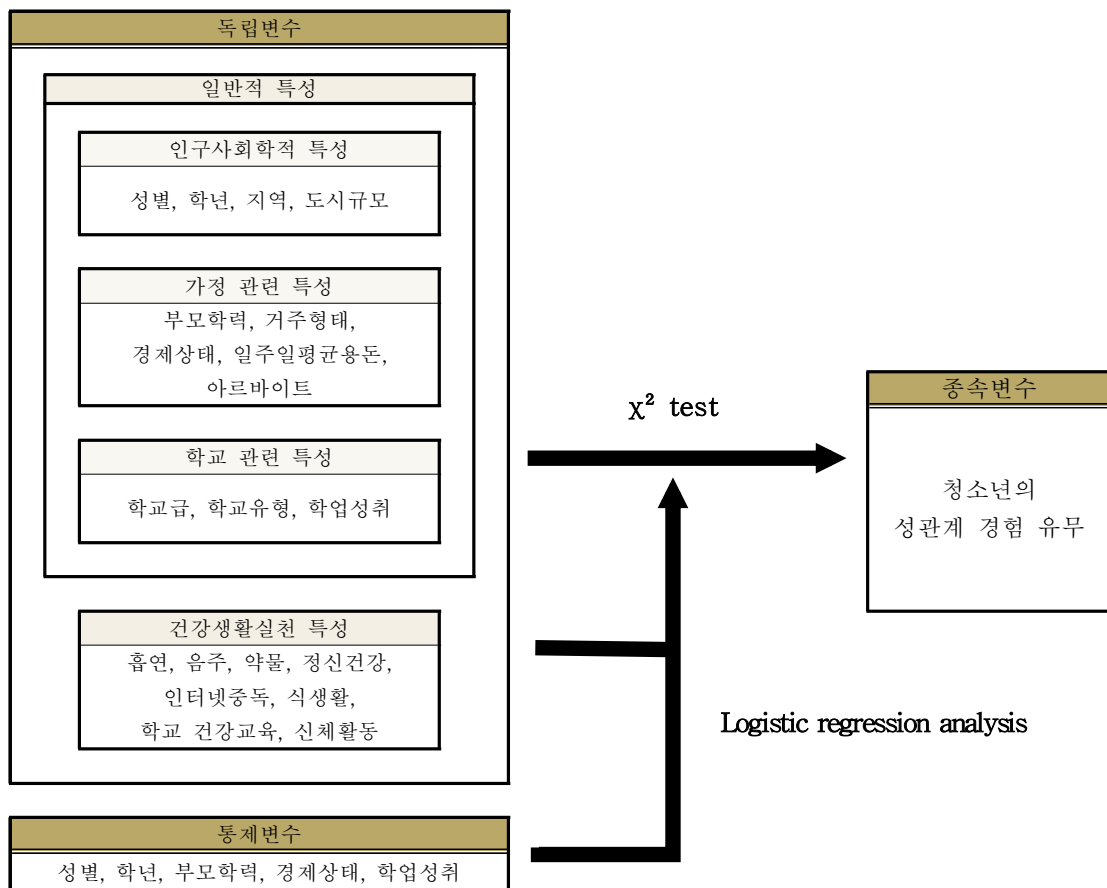


Figure 9. Framework of study

## 2. 연구 자료 및 대상

### 1) 연구 자료

본 연구는 청소년의 건강생활실천과 성관계 경험 간의 연관성을 분석하기 위해 전국 중·고등학생을 대상으로 하는 제13차(2017년) 청소년건강행태온라인조사의 원시자료를 이용하였다.

청소년건강행태온라인조사는 우리나라 청소년의 건강행태 현황과 추이를 파악하기 위해 전국 17개 시·도의 중·고등학생을 대상으로 교육부, 보건복지부, 질병관리본부가 2005년부터 국민건강증진법 제19조를 근거로 매년 수행하고 있다. 조사방법은 익명성 자기기입식 온라인 조사 방법으로, 표본학년 학생들을 무작위로 자리를 배치하여 이루어진다. 2005년 흡연, 음주, 신체활동 등 11개 영역의 92개 문항을 시작으로 2017년 흡연, 음주, 신체활동, 식생활, 성행태, 약물, 인터넷 중독 등 15개 영역의 123개 문항, 107개 지표를 국내외 자료 및 영역별 전문가 자문위원회를 통해 개발함으로써 다양한 설문 영역으로 구성되어 있으며, 조사 결과는 당해년도에 발표함으로써 청소년의 건강행태와 그 추이에 대한 결과 발표의 즉시성을 제공하고 있다(Korea Centers for Disease Control and Prevention, 2017).

### 2) 연구 대상

본 연구의 연구 대상자 선정과정은 다음과 같다(Fig. 10). 제13차(2017년) 청소년건강행태온라인조사는 모집단 층화, 표본 배분, 표본 추출 단계를 포함한 표본 추출과정을 통해 전국의 중학교 400개교, 고등학교 400개교, 총 800개 표본학교의 학생 64,991명을 대상으로 하였다. 이 중 799개교, 62,276명이 조사에 참여하여 학

생 수 기준 95.8% 참여율을 보였다. 장기결석, 특수아동 및 문자해독장애 학생, 온라인 조사 참여 미동의 학생은 표본학생에서 제외한 62,276명의 대상자 중 성관계 경험 질문의 무응답자는 없어 응답자 62,276명을 최종 연구 대상으로 선정하였다.

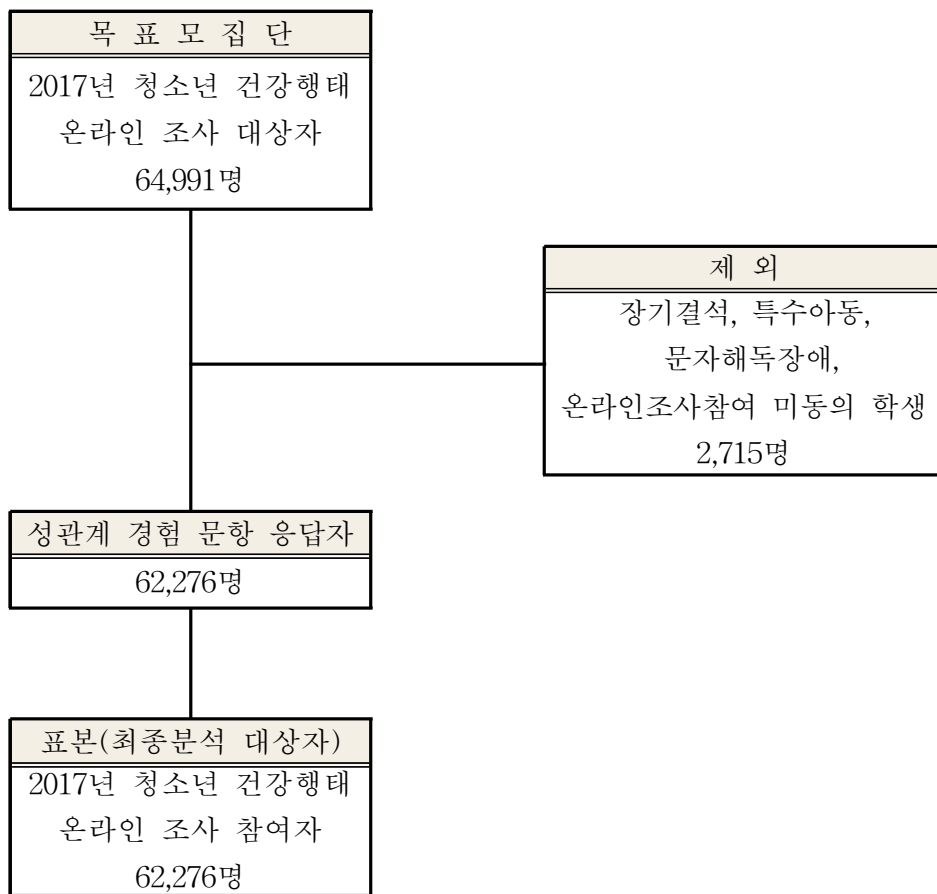


Figure 10. Selection process of the study population

### 3. 연구 변수

본 연구에서는 청소년의 성관계 경험에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 선행 연구들을 참고하여 제13차(2017년) 청소년건강행태온라인조사 자료의 변수들 중 성관계 경험과 관련된 요인으로 추정되는 변수들을 선정하여 분석하였다. 종속변수는 성관계 경험 유무를 독립변수는 인구사회학적 특성, 가정 관련 특성, 학교 관련 특성을 포함한 일반적인 특성과 건강생활실천 특성의 변수들로 구분하였다. 건강생활실천 특성은 흡연, 음주, 약물에 관한 영역과 정신건강 영역, 인터넷 중독 영역, 식생활 영역, 학교 건강교육 및 신체활동 영역으로 분류하였다.

#### 1) 성관계 경험

성관계 경험은 ‘성관계를 해본 적이 있습니까?’라는 질문에 ‘성관계를 해본 적이 없다’를 ‘없음’, ‘성관계를 해본 적이 있다’를 ‘있음’으로 분류하였다.

#### 2) 일반적인 특성

##### (1) 인구사회학적 특성

인구사회학적 특성은 성별, 학년, 지역, 도시규모를 포함하여 살펴보았다. 성별은 ‘남자’, ‘여자’로 분류하였다. 학년은 ‘중학교 1학년’, ‘중학교 2학년’, ‘중학교 3학년’, ‘고등학교 1학년’, ‘고등학교 2학년’, ‘고등학교 3학년’으로 분류하였다. 지역은 특별시(서울), 광역시(부산, 대구, 인천, 광주, 대전, 울산), 특별자치시(세종), 도(경기, 강원, 충북, 충남, 전북, 전남, 경북, 경남), 특별자치도(제주)의 순으로 나열하여

17개 지역으로 분류하였다(지방자치단체 행정구역 및 인구현황, 2016). 도시규모는 ‘대도시’, ‘중·소도시’, ‘군지역’으로 분류하였다.

## (2) 가정 관련 특성

가정 관련 특성은 부모학력, 거주형태, 경제상태, 일주일 평균 용돈, 최근 12개월 동안의 아르바이트 경험 영역으로 분류하였다. 아버지 학력은 ‘중학교 졸업 이하’, ‘고등학교 졸업’, ‘대학교 졸업이상(전문대학교 졸업 포함)’, ‘잘 모름’, ‘아버지가 안계심’으로 분류하였고, 어머니 학력은 ‘중학교 졸업 이하’, ‘고등학교 졸업’, ‘대학교 졸업이상(전문대학교 졸업 포함)’, ‘잘 모름’, ‘어머니가 안계심’으로 분류하였다. 거주형태는 ‘가족과 함께 살고 있다’, ‘친척집에서 살고 있다’, ‘하숙, 자취, 기숙사(친구들과 같이 사는 경우 포함)’, ‘보육시설(고아원, 사회복지시설, 보육원)’로 분류하였다. 경제상태는 ‘상’, ‘중상’, ‘중’, ‘중하’, ‘하’로 분류하였다. 일주일 평균 용돈은 ‘5만원 미만’, ‘5만원 이상-10만원 미만’, ‘10만원 이상-15만원 미만’, ‘15만원 이상’으로 재분류하였다. 최근 12개월 동안의 아르바이트 경험은 ‘없다’, ‘있다’로 분류하였다.

## (3) 학교 관련 특성

학교 관련 특성은 학교급, 학교유형, 학업성취 영역으로 분류하여 살펴보았다. 학교급은 ‘중학교’, ‘고등학교’로 분류하였고, 학교유형은 ‘남녀공학’, ‘남학교’, ‘여학교’로 분류하였다. 학업성취는 중학교와 고등학교 모두 ‘상’, ‘중상’, ‘중’, ‘중하’, ‘하’로 분류하였다.



## 2) 건강생활실천 특성

### (1) 흡연, 음주, 약물사용

흡연은 평생 흡연 경험, 흡연 경험 시작 시기, 최근 30일 동안의 흡연일수, 최근 30일 동안의 흡연량을 살펴보았다. 지금까지 담배를 한 두 모금이라도 피워본 적이 있는지를 조사하는 평생 흡연 경험은 ‘없다’, ‘있다’로 분류하였다. 흡연 경험 시작 시기는 ‘초등학교 입학 전-초등학교 4학년’, ‘초등학교 5학년-중학교 1학년’, ‘중학교 2학년-고등학교 1학년’, ‘고등학교 2학년-고등학교 3학년’으로 재분류하였다. 최근 30일 동안의 흡연일수는 ‘최근 30일 동안 없다’, ‘월 1-9일’, ‘월 10-19일’, ‘월 20- 29일’, ‘매일’로 재분류하였다. 최근 30일 동안의 흡연량은 ‘1개비 미만/1일’, ‘1개비-9개비/1일’, ‘10-19개비/1일’, ‘20개비 이상/1일’로 재분류하였다.

음주는 평생 음주 경험, 음주 경험 시작 시기, 최근 30일 동안의 음주일수, 최근 30일 동안의 음주량을 살펴보았다. 지금까지 1잔 이상 술을 마셔본 적이 있는지 조사하는 평생 음주 경험은 ‘없다’, ‘있다’로 분류하였다. 음주 경험 시작 시기는 ‘초등학교 입학 전-초등학교 4학년’, ‘초등학교 5학년-중학교 1학년’, ‘중학교 2학년-고등학교 1학년’, ‘고등학교 2학년-고등학교 3학년’으로 재분류하였다. 최근 30일 동안의 음주일수는 ‘최근 30일 동안 없다’, ‘월 1-9일’, ‘월 10-19일’, ‘월 20- 29일’, ‘매일’로 재분류하였다. 최근 30일 동안의 음주량은 ‘소주 1병 미만(맥주 1-3병)’, ‘소주 1-2병 미만(맥주 4병)’, ‘소주 2병 이상(맥주 8병)’으로 재분류하였다.

약물 영역은 습관적 또는 일부러 약물 경험을 살펴보았는데 ‘없다’, ‘있다’로 분류하였다.

### (2) 정신건강

정신건강은 평상시 스트레스 인지, 최근 12개월 동안의 슬픔 · 절망감 경험, 최근 12개월 동안의 자살 생각을 살펴보았다. 평상시 스트레스 인지는 ‘대단히 많이 느낀다’, ‘많이 느낀다’, ‘조금 느낀다’, ‘별로 느끼지 않는다’, ‘전혀 느끼지 않는다’

로 분류하였다. 최근 12개월 동안, 2주 내내 일상생활을 중단할 정도로 슬프거나 절망감을 느꼈는지 알아보는 슬픔 · 절망감 경험은 ‘없다’, ‘있다’로 분류하였다. 최근 12개월 동안, 심각하게 자살을 생각한 적이 있었는지를 알아보는 자살 생각은 ‘없다’, ‘있다’로 분류하였다.

### (3) 인터넷 중독

인터넷 중독은 최근 30일 동안을 기준으로 주중 스마트폰 사용 평균시간, 주말 스마트폰 사용 평균시간을 분석하였다. 주중/주말 스마트폰 사용 평균시간은 ‘60분 미만’, ‘60분 이상-120분 미만’, ‘120분 이상-180분 미만’, ‘180분 이상’으로 재분류하였다.

### (4) 식생활

식생활은 최근 7일 동안을 기준으로 아침식사 빈도, 패스트푸드 섭취빈도를 살펴 보았다. 아침식사 빈도는 ‘최근 7일 동안 먹지 않았다’, ‘1-2일’, ‘3-4일’, ‘5일 이상’으로 재분류하였다. 패스트푸드 섭취빈도는 ‘최근 7일 동안 먹지 않았다’, ‘주 1-2번’, ‘주 3-4번’, ‘주 5-6번’, ‘매일 1회 이상’으로 재분류하였다.

### (5) 학교 건강교육 및 신체활동

학교 건강교육은 최근 12개월 동안의 수업시간, 방송교육, 강당에서의 교육 등을 포함하여 학교에서 실시된 성교육 경험, 흡연예방교육 경험, 음주예방교육 경험과 최근 7일 동안의 학교 체육시간 수를 포함하여 살펴보았고, 성교육 경험, 흡연예방교육 경험, 음주예방교육 경험 교육은 ‘없다’, ‘있다’로 분류하였다. 학교 체육시간 수는 ‘최근 7일 동안 없다’, ‘일주일에 1번’, ‘일주일에 2번’, ‘일주일에 3번 이상’으로 재분류하였다.

신체활동은 최근 7일 동안을 기준으로 하루 60분 이상 신체활동 일수를 살펴보았 으며, ‘최근 7일 동안 없다’, ‘주 1-2일’, ‘주 3-4일’, ‘주 5-7일’으로 재분류하였다.

#### 4. 자료 분석

본 연구에서의 통계처리는 PASW Statistics ver 18.0을 사용하여 분석하고, 가중치를 사용하지 않은 원시자료를 통계적 유의수준을  $p < .05$ 으로 하여 검증하였으며, 자료의 분석방법은 다음과 같다.

첫째, 청소년의 일반적 특성 및 건강생활실천 특성 분석은 빈도분석(Frequency Analysis)을 이용하여 빈도와 백분율을 산출하였다.

둘째, 청소년의 일반적 특성 및 건강생활실천 특성에 따른 성관계 경험 차이 분석은 카이제곱검정(Chi-square test)을 이용하여 실수와 백분율로 산출하였다.

셋째, 청소년의 일반적 특과 성관계 경험과의 연관성 분석은 단변량 로지스틱 회귀분석(Univariate logistic regression analysis)을 실시하였고, 그 결과로는 OR값을 산출하였다.

넷째, 청소년의 건강생활실천과 성관계 경험 간의 연관성 분석은 단변량 로지스틱 회귀분석(Univariate logistic regression analysis)을 실시한 후, 성별, 학년, 부모학력, 경제상태, 학업성취를 보정하여 다변량 로지스틱 회귀분석(multivariate logistic regression analysis)을 실시하였으며, 그 결과로는 OR값과 adjusted OR값을 산출하였다.

## IV. 연구 결과

### 1. 청소년의 일반적 특성

#### 1) 인구사회학적 특성

성별, 학년, 지역, 도시규모, 성관계 경험을 포함한 인구사회학적 특성을 알아보기 위한 빈도분석 결과는 다음과 같다(Table 2). 연구 대상자는 총 62,276명이었으며, ‘남학생’은 31,624명(50.8%), ‘여학생’은 30,652명(49.2%)이었다. 학년에 따른 분포는 ‘중학교 1학년’은 10,189명(16.4%), ‘중학교 2학년’은 10,377명(16.7%), ‘중학교 3학년’은 10,319명(16.6%), ‘고등학교 1학년’은 10,165명(16.3%), ‘고등학교 2학년’은 10,800명(17.3%), ‘고등학교 3학년’은 10,426명(16.7%)이었다. 거주지역별 분포는 경기 21.6%, 서울 14.9%, 경남 6.5%, 부산 6.0%, 인천 5.5%, 대구 5.3%, 경북 5.0%, 충남 4.4%, 전북 4.2%, 전남 4.1%, 광주 3.9%, 대전 3.8%, 충북 3.8%, 강원 3.6%, 울산 3.4%, 제주 2.4%, 세종 1.5% 순으로 많았다. 도시규모별 분포는 ‘중·소도시’에 거주하는 경우가 29,808명(47.9%)로 가장 많았으며, ‘대도시’ 27,629명(44.4%), ‘군지역’ 4,839명(7.8%)의 순으로 나타났다. 전체 조사대상자의 59,243명(95.1%)에서 성관계 경험이 ‘없다’고 응답하였으며, 3,033명(4.9%)의 학생이 성관계 경험이 ‘있다’고 응답하였다.

**Table 2.** Demographic characteristics of study population

(N=62,276)

Variables	n (%)
Gender	
Male	31624 (50.8)
Female	30652 (49.2)
Grade	
Middle school	
1 <sup>st</sup> grade	10189 (16.4)
2 <sup>nd</sup> grade	10377 (16.7)
3 <sup>rd</sup> grade	10319 (16.6)
High school	
1 <sup>st</sup> grade	10165 (16.3)
2 <sup>nd</sup> grade	10800 (17.3)
3 <sup>rd</sup> grade	10426 (16.7)
Residence area	
Seoul	9287 (14.9)
Pusan	3752 (6.0)
Daegu	3288 (5.3)
Incheon	3431 (5.5)
Gwangju	2441 (3.9)
Daejeon	2377 (3.8)
Ulsan	2121 (3.4)
Sejong	932 (1.5)
Gyeonggi	13465 (21.6)
Gangwon	2219 (3.6)
Chungbuk	2369 (3.8)
Chungnam	2745 (4.4)
Jeonbuk	2611 (4.2)
Jeonnam	2583 (4.1)
Gyeongbuk	3112 (5.0)
Gyeongnam	4067 (6.5)
Jeju	1476 (2.4)
City scale	
Metropolis	27629 (44.4)
Small or medium sized cities	29808 (47.9)
Rural area	4839 (7.8)
Sexual intercourse	
No	59243 (95.1)
Yes	3033 (4.9)

## 2) 가정 관련 특성

연구 대상자의 가정 관련 특성은 부모학력, 거주형태, 경제상태, 일주일 평균 용돈, 최근 12개월 동안의 아르바이트 경험을 포함하여 빈도분석 하였고, 그 결과는 다음과 같다(Table 3).

부모의 학력 수준은 아버지의 경우 ‘대학교 졸업 이상(전문대학교 졸업 포함)’이 31,535명(50.6%)으로 가장 많았으며, 어머니의 경우도 ‘대학교 졸업 이상(전문대학교 졸업 포함)’이 29,005명(46.6%)으로 가장 많은 것으로 나타났다. 거주형태는 ‘가족과 함께 살고 있다’가 59,162명으로 전체의 95.0%를 차지하며 가장 높게 나타났고, ‘하숙, 자취, 기숙사(친구들과 같이 사는 경우 포함)’은 2,301명(3.7%), ‘친척집에서 살고 있다’는 496명(0.8%), ‘보육시설(고아원, 사회복지시설, 보육원)’은 317명(0.5%)의 순으로 나타났다. 경제상태는 ‘중’이 28,582명(45.9%)으로 가장 많았고, ‘중상’ 18,089명(29.0%), ‘중하’ 7,299명(11.7%), ‘상’ 6,713명( 10.8%), ‘하’ 1593명(2.6%) 순으로 나타났다. 일주일 평균 용돈은 5만원 단위로 구분하였는데, ‘5만원 미만’이 52,228명(83.9%)으로 가장 높게 나타났고, ‘5만원 이상-10만원 미만’ 6,776명(10.9%), ‘10만원 이상-15만원 미만’ 1,629명(2.6%), ‘15만원 이상’ 1,643명(2.6%)의 순으로 나타났다. 최근 12개월 동안의 아르바이트 경험은 ‘없다’고 응답한 학생이 53,872명(86.5%)으로 나타났고, ‘있다’고 응답한 학생은 8,404명(13.5%)로 나타났다.

**Table 3.** House-related characteristics of study population

(N=62,276)

Variables	n (%)
Parent's educational level	
Father	
≤Middle school	1186 (1.9)
High school	15908 (25.5)
≥College	31535 (50.6)
Unknown	10998 (17.7)
No parent	2649 (4.3)
Mother	
≤Middle school	1009 (1.6)
High school	19427 (31.2)
≥College	29005 (46.6)
Unknown	10516 (16.9)
No parent	2319 (3.7)
Residence type	
With family	59162 (95.0)
Home of relative	496 (0.8)
Boarding home, living apart, dorm	2301 (3.7)
Day care center	317 (0.5)
Economic status	
High	6713 (10.8)
Between high and middle	18089 (29.0)
Middle	28582 (45.9)
Between middle and low	7299 (11.7)
Low	1593 (2.6)
Weekly allowance(₩)	
< 50,000	52228 (83.9)
50,000 - 99,999	6776 (10.9)
100,000 - 149,999	1629 (2.6)
≥150,000	1643 (2.6)
Experience of part time work	
No	53872 (86.5)
Yes	8404 (13.5)

### 3) 학교 관련 특성

연구 대상자의 학교 관련 특성으로 학교급, 학교유형, 학업성취를 포함하여 빈도 분석한 결과는 다음과 같다(Table 4). 학교급에 따른 분포는 ‘중학생’ 30,885명(49.7%), ‘고등학생’ 31,391명(50.3%)으로 나타났다. 학교유형은 ‘남녀공학’이 40,214명(64.6%)으로 가장 많았고, ‘남학교’ 11,029명(17.7%), ‘여학교’ 11,033명(17.7%)으로 나타났다. 학업성취는 중학교의 경우, ‘중상’ 8,540명(27.7%), ‘중’ 8,257명(26.7%), ‘중하’ 6,349명(20.6%), ‘상’ 5,101명(16.5%), ‘하’ 2,638명(8.5%)의 순으로 나타났다. 고등학교의 경우, ‘중’ 9,553명(30.4%), ‘중상’ 7,456명(23.8%), ‘중하’ 7,469명(23.8%), ‘하’ 3,486명(11.1%), ‘상’ 3,427명(10.9%)의 순으로 나타났다.

**Table 4.** School-related characteristics of study population

(N=62,276)

Variables	n (%)
School grade	
Middle school	30885 (49.7)
High school	31391 (50.3)
School type	
Coeducation	40214 (64.6)
Boy’s school	11029 (17.7)
Girl’s school	11033 (17.7)
Academic achievement	
Middle school	
High	5101 (16.5)
Between high and middle	8540 (27.7)
Middle	8257 (26.7)
Between middle and low	6349 (20.6)
Low	2638 (8.5)
High school	
High	3427 (10.9)
Between high and middle	7456 (23.8)
Middle	9553 (30.4)
Between middle and low	7469 (23.8)
Low	3486 (11.1)



## 2. 청소년의 건강생활실천 특성

### 1) 흡연, 음주, 약물사용

흡연, 음주, 약물사용에 관한 영역의 특성을 알아보기 위한 빈도분석 결과는 다음과 같다(Table 5).

평생 흡연 경험은 전체 연구 대상자 중 ‘없다’가 54,126명(86.9%), ‘있다’는 8,150명(13.1%)이었고, 평생 흡연 경험이 있는 대상자에게 흡연 경험 시작 시기를 조사한 결과, 8,097명이 응답하였다. 흡연 경험 시작 시기는 ‘초등학교 입학 전-초등학교 4학년’이 920명(11.4%), ‘초등학교 5학년-중학교 1학년’은 2,994명(37.0%), ‘중학교 2학년-고등학교 1학년’은 3,792명(46.8%), ‘고등학교 2학년-고등학교 3학년’은 391명(4.8%)으로 ‘중학교 2학년-고등학교 1학년’시기에 흡연을 가장 많이 시작하는 것으로 나타났다. 평생 흡연 경험이 있는 대상자 8,150명의 최근 30일 동안의 흡연일수를 조사한 결과, ‘최근 30일 동안 없다’는 4,381명(53.8%), ‘월 1-9일’은 1,253명(15.4%), ‘월 10-19일’은 390명(4.8%), ‘월 20-29일’은 402명(4.9%), ‘매일’은 1,724명(21.2%)으로 나타났다. 최근 30일 동안의 흡연일수가 있는 대상자 3,769명에게 최근 30일 동안의 흡연량을 조사한 결과, ‘1개비 미만/1일’은 655명(17.4%), ‘1개비-9개비/1일’은 2,272명(60.3%), ‘10-19개비/1일’은 499명(13.2%), ‘20개비 이상/1일’은 343명(9.1%)으로 나타났다.

평생 음주 경험은 전체 연구 대상자 중 ‘없다’로 답한 대상자가 37,859명(60.8%), ‘있다’로 답한 대상자가 24,417명(39.2%)이었고, 평생 음주 경험이 있다고 응답한 24,417명을 대상으로 음주 경험 시작 시기를 조사한 결과, 24,355명이 응답하였다. 음주 경험 시작 시기는 ‘초등학교 입학 전-초등학교 4학년’은 3,423명(14.1%), ‘초등학교 5학년-중학교 1학년’ 6,030명(24.8%), ‘중학교 2학년-고등학교 1학년’은 12,200명(50.1%), ‘고등학교 2학년-고등학교 3학년’은 2,702명(11.1%)으로 나타나 흡연과 동일하게 ‘중학교 2학년-고등학교 1학년’시기에 흡연을 가장 많이 시작하는 것으로 나타났다. 평생 음주 경험이 있다고 응답한 24,417명을 대상으로 최근 30일 동안의 음주일수를 조사한 결과, ‘최근 30일 동안 없다’는 14,820명(60.7%), ‘월 1-9

일'은 8,525명(34.9%), '월 10-19일'은 610명(2.5%), '월 20-29일'은 242명(1.0%), '매일'이 220명(0.9%)으로 나타났다. 최근 30일 동안의 음주일수가 있는 9,597명을 대상으로 최근 30일 동안의 음주량을 조사한 결과, '소주 1병 미만(맥주 1-3병)'은 6,149명(64.1%), '소주 1-2병 미만(맥주 4병)'은 2,182명(22.7%), '소주 2병 이상(맥주 8병)'은 1,266명(13.2%)으로 나타났다.

습관적 또는 일부러 약물 경험은 '없다'고 답한 대상자가 61,620명(98.9%)이었고, '있다'고 답한 대상자가 656명(1.1%)이었다.

**Table 5.** Smoking, drinking and drug use characteristics of study population

(N=62,276)

Variables	n (%)
Ever smoking	
No	54126 (86.9)
Yes	8150 (13.1)
Start of smoking experience (n=8,150)	
Before entering elementary school - elementary school 4 <sup>th</sup> grade	920 (11.4)
Elementary school 5 <sup>th</sup> grade - middle school 1 <sup>st</sup> grade	2994 (37.0)
Middle school 2 <sup>nd</sup> grade - high school 1 <sup>st</sup> grade	3792 (46.8)
High school 2 <sup>nd</sup> grade - high school 3 <sup>rd</sup> grade	391 (4.8)
Missing	53
Number of days of smoking (n=8,150)	
Nothing	4381 (53.8)
Yes 1-9days/month	1253 (15.4)
10-19days/month	390 (4.8)
20-29days/month	402 (4.9)
Everyday	1724 (21.2)
The amount of smoking (n=3,769)	
Less than a cigarette/day	655 (17.4)
1~9 cigarette/day	2272 (60.3)
10~19 cigarette/day	499 (13.2)
More than twenty cigarette/day	343 (9.1)
Ever drinking	
No	37859 (60.8)
Yes	24417 (39.2)
Start of drinking experience (n=24,417)	
Before entering elementary school - elementary school 4 <sup>th</sup> grade	3423 (14.1)
Elementary school 5 <sup>th</sup> grade - middle school 1 <sup>st</sup> grade	6030 (24.8)
Middle school 2 <sup>nd</sup> grade - high school 1 <sup>st</sup> grade	12200 (50.1)
High school 2 <sup>nd</sup> grade - high school 3 <sup>rd</sup> grade	2702 (11.1)
Missing	62
Number of days of drinking (n=24,417)	
Nothing	14820 (60.7)
Yes 1-9days/month	8525 (34.9)
10-19days/month	610 (2.5)
20-29days/month	242 (1.0)
Everyday	220 (0.9)
The amount of drinking (n=9,597)	
Less than 1 bottle of soju (beer 1-3 bottles)	6149 (64.1)
1 bottle of soju-less than 2 bottle of soju (beer 4 bottles)	2182 (22.7)
More than 2 bottles of soju (beer 8 bottles)	1266 (13.2)
Habitual or intentional drug experience	
No	61620 (98.9)
Yes	656 (1.1)

## 2) 정신건강

정신건강 영역의 특성을 알아보기 위한 빈도분석 결과는 다음과 같다(Table 6). 평상시 스트레스 인지는 ‘조금 느낀다’가 26,271명(42.2%)으로 가장 높게 나타났고, ‘많이 느낀다’ 16,751명(26.9%), ‘별로 느끼지 않는다’ 10,229명(16.4%), ‘대단히 많이 느낀다’ 6,508명(10.5%), ‘전혀 느끼지 않는다’ 2,517명(4.0%)의 순으로 나타났다. 최근 12개월 동안의 슬픔·절망감 경험은 ‘없다’고 답한 대상자가 46,664명(74.9%)으로 나타났고, ‘있다’고 답한 대상자가 15,612명(25.1%)으로 나타났다. 최근 12개월 동안의 자살 생각은 ‘없다’고 답한 대상자가 54,692명(87.8%)로 나타났고, ‘있다’고 답한 대상자가 7,584명(12.2%)로 나타났다.

**Table 6.** Mental health characteristics of study population

		(N=62,276)
Variables	n	(%)
Perceived stress		
Much	6508	(10.5)
Moderate	16751	(26.9)
A little	26271	(42.2)
Almost never	10229	(16.4)
Nothing	2517	(4.0)
Depression last year		
No	46664	(74.9)
Yes	15612	(25.1)
Suicidal ideation		
No	54692	(87.8)
Yes	7584	(12.2)

### 3) 인터넷 중독

인터넷 중독 영역은 최근 30일 동안을 기준으로 해당 변수의 분포를 알아보기 위해 빈도분석을 실시하였고, 그 결과는 다음과 같다(Table 7). 주중 스마트폰 사용 평균시간은 ‘180분 이상’이 27,824명(51.0%)으로 가장 높게 나타났고, 주말 스마트폰 사용 평균시간 또한 ‘180분 이상’이 42,298명(77.5%)로 가장 높게 나타나 청소년들의 인터넷 중독 문제가 심각함을 알 수 있었다.

**Table 7.** Internet addiction characteristics of study population

(N=54,603)

Variables	n (%)
Smartphone weekday usage time	
< 60min	4424 (8.1)
60 - 119min	10118 (18.5)
120 - 179min	12237 (22.4)
≥ 180 min	27824 (51.0)
Smartphone weekend usage time	
< 60min	1995 (3.7)
60 - 119min	3912 (7.2)
120 - 179min	6398 (11.7)
≥ 180min	42298 (77.5)

#### 4) 식생활

식생활 영역은 최근 7일 동안을 기준으로 해당 변수의 분포를 알아보기 위해 빈도분석을 실시하였고, 그 결과는 다음과 같다(Table 8). 최근 7일 동안의 아침식사 빈도는 ‘5일 이상’이 33,918명(54.5%)으로 가장 높게 나타났다. 최근 7일 동안의 패스트푸드 섭취빈도는 ‘주 1-2번’이 37,225명(59.8%)으로 가장 높게 나타났다.

**Table 8.** Dietary life characteristics of study population

(N=62,276)

Variables	n (%)
Breakfast frequency for the last 7days	
Nothing	10946 (17.6)
1-2 days	8712 (14.0)
3-4 days	8700 (14.0)
More than 5 days	33918 (54.5)
Fast food intake for the last 7days	
Nothing	12646 (20.3)
1-2 times a week	37225 (59.8)
3-4 times a week	9991 (16.0)
5-6 times a week	1599 (2.6)
More than 1 time daily	815 (1.3)

#### 5) 학교 건강교육 및 신체활동

최근 12개월 동안의 학교 성교육, 학교 흡연예방교육, 학교 음주예방교육, 최근 7일 동안의 학교 체육시간 수와 같은 학교 건강교육과 최근 7일 동안의 신체활동에 관한 빈도분석 결과는 다음과 같다(Table 9). 학교 성교육은 ‘없다’고 답한 대상자가 14,252명(22.9%)로 나타났고, ‘있다’고 답한 대상자가 48,024명(77.1%)로 나타났다. 학교 흡연예방교육은 ‘없다’고 답한 대상자가 17,478명(28.1%)으로 나타났

고, '있다'고 답한 대상자가 44,798명(71.9%)으로 나타났다. 학교 음주예방교육은 '없다'고 답한 대상자가 35,995명(57.8%)으로 나타났고, '있다'고 답한 대상자가 26,281명(42.2%)으로 나타나 학교 성교육과 학교 흡연예방교육보다 학교 음주예방교육을 받은 대상자의 수가 적은 것으로 나타났다. 또, 최근 7일 동안, 체육시간에 운동장이나 체육관에서 직접 운동을 한 학교 체육시간 수는 '일주일에 3번 이상'이 21,753명(34.9%)으로 가장 높게 나타났다. 최근 7일 동안의 하루 60분 이상 신체활동 일수는 '최근 7일 동안 없다' 22,397명(36.0%)으로 가장 높게 나타났으며, '주 1-2일' 19,583명(31.4%), '주 3-4일' 11,369명(18.3%), '주 5-7일' 8,927명(14.3%)으로 나타나 청소년의 신체활동 실천율이 저조함을 알 수 있었다. 즉, 청소년의 신체활동 실천율은 낮으며, 학교 교육과정 운영에 의한 체육시간의 신체활동 비율이 많음을 알 수 있었다

**Table 9.** School health education and physical activity characteristics of study population

(N=62,276)	
Variables	n (%)
Sex education in school	
No	14252 (22.9)
Yes	48024 (77.1)
Smoking prevention education in school	
No	17478 (28.1)
Yes	44798 (71.9)
Drinking prevention education in school	
No	35995 (57.8)
Yes	26281 (42.2)
Number of physical education in school	
Nothing	10667 (17.1)
1 time a week	11598 (18.6)
2 times a week	18258 (29.3)
More than 3 times a week	21753 (34.9)
Number of physical activities more than 60 minute a day	
Nothing	22397 (36.0)
1-2 days a week	19583 (31.4)
3-4 days a week	11369 (18.3)
5-7 days a week	8927 (14.3)

### 3. 청소년의 일반적 특성에 따른 성관계 경험 차이

#### 1) 인구사회학적 특성에 따른 성관계 경험 차이 분석

연구 대상자의 인구사회학적 특성에 따른 성관계 경험 차이를 카이제곱 검정을 한 결과는 다음과 같다(Table 10). 인구사회학적 특성에서는 도시규모를 제외한 성별, 학년, 지역은 성관계 경험과 통계적으로 유의한 차이가 나타났다.

성별에 따른 성관계 경험률은 ‘남학생’은 6.7%, ‘여학생’은 3.0%으로 남학생이 여학생보다 약 2.2배 정도 높았다( $p<.001$ ).

학년에 따른 성관계 경험률은 중학교와 고등학교 모두 학년이 올라갈수록 성관계 경험률이 높은 것으로 나타났다( $p<.001$ ).

지역에 따른 성관계 경험률은 17개의 지역별로 격차가 나타났으며( $p=.004$ ), 도시 규모에 따른 성관계 경험률은 ‘대도시’ 4.8%, ‘중·소도시’ 4.9%, ‘군지역’ 5.6%으로 군지역에 사는 청소년들의 성관계 경험률이 높게 나타났으나 통계적으로 유의하지 않았다.



**Table 10.** Sexual intercourse according to demographic characteristics

(N=62,276)

Variables	Sexual Intercourse		Total	p-value
	No	Yes		
Gender				<0.001
Male	29505 (93.3)	2119 (6.7)	31624	
Female	29738 (97.0)	914 (3.0)	30652	
Grade				
Middle school				<0.001
1 <sup>st</sup> grade	10019 (98.3)	170 (1.7)	10189	
2 <sup>nd</sup> grade	10083 (97.2)	294 (2.8)	10377	
3 <sup>rd</sup> grade	9956 (96.5)	363 (3.5)	10319	
High school				<0.001
1 <sup>st</sup> grade	9686 (95.3)	479 (4.7)	10165	
2 <sup>nd</sup> grade	10030 (92.9)	770 (7.1)	10800	
3 <sup>rd</sup> grade	9469 (90.8)	957 (9.2)	10426	
Residence area				0.004
Seoul	8818 (94.9)	469 (5.1)	9287	
Pusan	3590 (95.7)	162 (4.3)	3752	
Daegu	3139 (95.5)	149 (4.5)	3288	
Incheon	3266 (95.2)	165 (4.8)	3431	
Gwangju	2315 (94.8)	126 (5.2)	2441	
Daejeon	2277 (95.8)	100 (4.2)	2377	
Ulsan	2024 (95.4)	97 (4.6)	2121	
Sejong	887 (95.2)	45 (4.8)	932	
Gyeonggi	12824 (95.2)	641 (4.8)	13465	
Gangwon	2096 (94.5)	123 (5.5)	2219	
Chungbuk	2272 (95.9)	97 (4.1)	2369	
Chungnam	2596 (94.6)	149 (5.4)	2745	
Jeonbuk	2440 (93.5)	171 (6.5)	2611	
Jeonnam	2455 (95.0)	128 (5.0)	2583	
Gyeongbuk	2944 (94.6)	168 (5.4)	3112	
Gyeongnam	3889 (95.6)	178 (4.4)	4067	
Jeju	1411 (95.6)	65 (4.4)	1476	
City scale				0.055
Metropolis	26316 (95.2)	1313 (4.8)	27629	
Small or medium sized cities	28357 (95.1)	1451 (4.9)	29808	
Rural area	4570 (94.4)	269 (5.6)	4839	

## 2) 가정 관련 특성에 따른 성관계 경험 차이 분석

연구 대상자의 가정 관련 특성에 따른 성관계 경험 차이를 알아보기 위해 카이제곱 검정을 한 결과는 다음과 같다(Table 11). 가정 관련 특성 중 부모학력, 거주형태, 경제상태, 일주일 평균 용돈, 아르바이트 경험의 모든 항목에서 성관계 경험과 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다.

부모학력에 따른 성관계 경험률은 ‘아버지가 안계심’ 12.8%, ‘어머니가 안계심’ 16.0%이 가장 높게 나타나 부모가 없는 경우 부모가 있는 경우보다 성관계 경험률이 높았으며, 부모가 있는 경우는 아버지와 어머니 학력 모두 중학교 졸업 이하로 학력이 낮을수록 성관계 경험률이 높았다( $p<.001$ ).

거주형태별 성관계 경험률은 ‘가족과 함께 살고 있다’ 4.4%으로 가장 낮게 나타났고, ‘보육시설’은 36.9%으로 가장 높게 나타나 가족과 함께 사는 경우가 다른 경우들 보다 성관계 경험률이 가장 낮은 것으로 나타났다( $p<.001$ ).

경제상태별 성관계 경험률은 ‘상’ 8.5%, ‘중상’ 4.0%, ‘중’ 3.8%, ‘중하’ 5.8%, ‘하’ 15.6%으로 성관계 경험의 차이가 있었으며 경제상태가 높거나 낮은 경우 성관계 경험률이 높았다( $p<.001$ ).

일주일 평균 용돈 금액별 성관계 경험률은 일주일 평균용돈이 ‘5만원 미만’이 3.6%으로 가장 낮게 나타났고, ‘15만원 이상’이 27.3%으로 가장 높게 나타나 용돈이 많을수록 성관계 경험률이 높았다( $p<.001$ ).

최근 12개월 동안의 아르바이트 경험별 성관계 경험률은 ‘없다’고 응답한 학생(3.3%) 보다 ‘있다’고 응답한 학생(15.2%)이 약 4.6배 높게 나타나 아르바이트 경험이 있을 때 성관계 경험률이 높았다( $p<.001$ ).

**Table 11.** Sexual intercourse according to house-related characteristics

(N=62,276)

Variables	Sexual Intercourse		Total	p-value
	No	Yes		
Parent's educational level				
Father				<0.001
≤Middle school	1073 (90.5)	113 (9.5)	1186	
High school	15054 (94.6)	854 (5.4)	15908	
≥College	30152 (95.6)	1383 (4.4)	31535	
Unknown	10653 (96.9)	345 (3.1)	10998	
No parent	2311 (87.2)	338 (12.8)	2649	
Mother				<0.001
≤Middle school	931 (92.3)	78 (7.7)	1009	
High school	18462 (95.0)	965 (5.0)	19427	
≥College	27741 (95.6)	1264 (4.4)	29005	
Unknown	10162 (96.6)	354 (3.4)	10516	
No parent	1947 (84.0)	372 (16.0)	2319	
Residence type				
With family	56563 (95.6)	2599 (4.4)	59162	<0.001
Home of relative	402 (81.0)	94 (19.0)	496	
Boarding home, living apart, dorm	2078 (90.3)	223 (9.7)	2301	
Day care center	200 (63.1)	117 (36.9)	317	
Economic status				
High	6141 (91.5)	572 (8.5)	6713	<0.001
Between high and middle	17373 (96.0)	716 (4.0)	18089	
Middle	27508 (96.2)	1074 (3.8)	28582	
Between middle and low	6877 (94.2)	422 (5.8)	7299	
Low	1344 (84.4)	249 (15.6)	1593	
Weekly allowance(₩)				
< 50,000	50323 (96.4)	1905 (3.6)	52228	<0.001
50,000 - 99,999	6260 (92.4)	516 (7.6)	6776	
100,000 - 149,999	1466 (90.0)	163 (10.0)	1629	
≥150,000	1194 (72.7)	449 (27.3)	1643	
Experience of part time work				
No	52119 (96.7)	1753 (3.3)	53872	<0.001
Yes	7124 (84.8)	1280 (15.2)	8404	

### 3) 학교 관련 특성에 따른 성관계 경험 차이 분석

연구 대상자의 학교 관련 특성에 따른 성관계 경험 차이를 알아보기 위해 카이 제곱 검정을 한 결과는 다음과 같다(Table 12). 학교 관련 특성 중 학교급, 학교 유형, 학업성취의 항목 모두 성관계 경험과 통계적으로 유의한 차이가 나타났다.

학교급에 따른 성관계 경험률은 ‘중학교’ 2.7%, ‘고등학교’는 7.0%으로 고등학교의 성관계 경험률이 높았으며( $p<.001$ ), 학교유형별 성관계 경험률은 ‘남녀공학’ 4.8%, ‘남학교’ 7.6%, ‘여학교’ 2.2%으로 나타나 ‘남학교’가 성관계 경험률이 가장 높았다( $p<.001$ ). 학업성취별 성관계 경험률은 중학교의 경우, ‘상’ 4.4%, ‘중상’ 2.0%, ‘중’ 2.0%, ‘중하’ 2.3%, ‘하’ 4.7%으로 성관계 경험률은 차이가 있었으며( $p<.001$ ), 고등학교의 경우, ‘상’ 10.5%, ‘중상’ 5.1%, ‘중’ 5.6%, ‘중하’ 6.7%, ‘하’ 12.4%으로 성관계 경험률은 차이가 있었다( $p<.001$ ). 즉, 중학교와 고등학교 모두 학업성취가 가장 높거나 가장 낮은 경우에 성관계 경험률이 높았다.

**Table 12.** Sexual intercourse according to school-related characteristics

(N=62,276)

Variables	Sexual Intercourse		Total	p-value
	No	Yes		
School Grade				<0.001
Middle school	30058 (97.3)	827 (2.7)	30885	
High school	29185 (93.0)	2206 (7.0)	31391	
School type				<0.001
Coeducation	38266 (95.2)	1948 (4.8)	40214	
Boy's school	10191 (92.4)	838 (7.6)	11029	
Girl's school	10786 (97.8)	247 (2.2)	11033	
Academic achievement				<0.001
Middle school (n=30,885)				
High	4877 (95.6)	224 (4.4)	5101	
Between high and middle	8372 (98.0)	168 (2.0)	8540	
Middle	8091 (98.0)	166 (2.0)	8257	
Between middle and low	6203 (97.7)	146 (2.3)	6349	
Low	2515 (95.3)	123 (4.7)	2638	
High school (n=31,391)				<0.001
High	3066 (89.5)	361 (10.5)	3427	
Between high and middle	7076 (94.9)	380 (5.1)	7456	
Middle	9021 (94.4)	532 (5.6)	9553	
Between middle and low	6967 (93.3)	502 (6.7)	7469	
Low	3055 (87.6)	431 (12.4)	3486	

#### 4. 청소년의 건강생활실천에 따른 성관계 경험 차이

##### 1) 흡연, 음주, 약물사용

연구 대상자의 흡연, 음주, 약물사용 특성에 따른 성관계 경험 차이를 알아보기 위해 카이제곱 검정을 한 결과는 다음과 같다(Table 13). 평생 흡연 경험, 흡연 경험 시작 시기, 최근 30일 동안의 흡연일수, 최근 30일 동안의 흡연량, 평생 음주 경험, 음주 경험 시작 시기, 최근 30일 동안의 음주일수, 최근 30일 동안의 음주량, 습관적 또는 일부러 약물 경험, 평생 약물 경험의 모든 항목에서 성관계 경험률과 통계적으로 유의하게 나타났다.

평생 흡연 경험 여부에 따른 성관계 경험률은 ‘없다’고 응답한 학생이 2.6%, ‘있다’고 응답한 학생은 20.0%으로 나타나 ‘있다’고 응답한 학생이 유의하게 높게 나타났다( $p<.001$ ). 즉, 지금까지 담배를 한 두 모금이라도 피워본 적이 있는 학생은 피워본 적이 없는 학생보다 약 7.7배 정도 성관계 경험률이 높았다.

평생 흡연 경험이 있는 대상자 중 결측치 53명을 제외한 8,097명의 흡연 경험 시작 시기별 성관계 경험률은 ‘초등학교 입학 전-초등학교 4학년’이 33.7%, ‘초등학교 5학년-중학교 1학년’은 20.9%, ‘중학교 2학년-고등학교 1학년’은 15.8%, ‘고등학교 2학년-고등학교 3학년’은 17.6%으로 나타나 흡연을 일찍 시작할수록 성관계 경험률이 높은 경향을 보였다( $p<.001$ ).

평생 흡연 경험이 있는 대상자 8,150명의 최근 30일 동안의 흡연일수별 성관계 경험률은 ‘최근 30일 동안 없다’ 10.4%으로 가장 낮았고, ‘매일’은 42.1%으로 가장 높게 나타나 흡연일수가 많을수록 성관계 경험률이 높은 경향을 보였다( $p<.001$ ).

최근 30일 동안의 흡연일수가 있는 대상자 3,769명의 최근 30일 동안의 흡연량별 성관계 경험률은 ‘1개비 미만/1일’ 16.5%으로 가장 낮았고, ‘20개비 이상/1일’은 63.3%으로 가장 높게 나타나 흡연량이 많을수록 성관계 경험률이 높았다( $p<.001$ ).

평생 음주 경험여부에 따른 성관계 경험률은 ‘없다’고 응답한 학생이 1.9%로 ‘있다’고 응답한 학생은 9.4%으로 나타나 ‘있다’고 응답한 학생이 유의하게 성관계 경험률이 높게 나타났으며( $p<.001$ ), 지금까지 1잔 이상 술을 마셔본 적이 있는 학생은

마셔본 적이 없는 학생보다 약 4.9배 성관계 경험률이 높음을 알 수 있었다.

평생 음주 경험이 있는 대상자 중 결측치 62명을 제외한 24,355명의 음주 경험 시작 시기별 성관계 경험률은 ‘초등학교 입학 전-초등학교 4학년’ 13.0%, ‘초등학교 5학년-중학교 1학년’ 9.8%, ‘중학교 2학년-고등학교 1학년’ 9.1%, ‘고등학교 2학년-고등학교 3학년’ 5.7%으로 나타나 음주를 일찍 시작할수록 성관계 경험률이 높았다( $p<.001$ ).

평생 음주 경험이 있다고 응답한 24,417명을 대상으로 최근 30일 동안의 음주일수별 성관계 경험률을 조사한 결과, ‘최근 30일 동안 없다’는 5.3%으로 가장 낮게 나타났고, ‘매일’ 66.8%으로 가장 높게 나타나 음주일수가 많을수록 성관계 경험률이 높은 경향을 보였다( $p<.001$ ).

최근 30일 동안의 음주일수가 있는 9,597명을 대상으로 최근 30일 동안의 음주량별 성관계 경험률을 조사한 결과, ‘소주 1병 미만(맥주 1-3병)’ 9.4%, ‘소주 1-2병 미만(맥주 4병)’ 21.4%, ‘소주 2병 이상(맥주 8병)’ 37.4%으로 나타나 음주량이 많을수록 성관계 경험률이 높았다( $p<.001$ ).

습관적 또는 일부러 약물 경험별 성관계 경험률은 ‘없다’고 응답한 학생은 4.4%, ‘있다’고 응답한 학생은 52.7%으로 약물 경험이 있는 학생의 성관계 경험률이 약 11.9배 높았다( $p<.001$ ).

Table 13. Sexual intercourse according to smoking, drinking and drug use

(N=62,276)

Variables	Sexual Intercourse		Total	p-value
	No	Yes		
Ever smoking				<0.001
No	52720 (97.4)	1406 (2.6)	54126	
Yes	6523 (80.0)	1627 (20.0)	8150	
Start of smoking experience (n=8,150)				<0.001
Before entering elementary school - elementary school 4 <sup>th</sup> grade	610 (66.3)	310 (33.7)	920	
Elementary school 5 <sup>th</sup> grade - middle school 1 <sup>st</sup> grade	2367 (79.1)	627 (20.9)	2994	
Middle school 2 <sup>nd</sup> grade - high school 1 <sup>st</sup> grade	3192 (84.2)	600 (15.8)	3792	
High school 2 <sup>nd</sup> grade - high school 3 <sup>rd</sup> grade	322 (82.4)	69 (17.6)	391	
Missing			53	
Number of days of smoking (n=8,150)				<0.001
Nothing	3924 (89.6)	457 (10.4)	4381	
Yes 1-9days/month	1020 (81.4)	233 (18.6)	1253	
10-19days/month	283 (72.6)	107 (27.4)	390	
20-29days/month	297 (73.9)	105 (26.1)	402	
Everyday	999 (57.9)	725 (42.1)	1724	
The amount of smoking (n=3,769)				<0.001
Less than a cigarette/day	547 (83.5)	108 (16.5)	655	
1-9 cigarettes/day	1651 (72.7)	621 (27.3)	2272	
10-19 cigarettes/day	275 (55.1)	224 (44.9)	499	
More than twenty cigarettes/day	126 (36.7)	217 (63.3)	343	
Ever drinking				<0.001
No	37132 (98.1)	727 (1.9)	37859	
Yes	22111 (90.6)	2306 (9.4)	24417	
Start of drinking experience (n=24,417)				<0.001
Before entering elementary school - elementary school 4 <sup>th</sup> grade	2977 (87.0)	446 (13.0)	3423	
Elementary school 5 <sup>th</sup> grade - middle school 1 <sup>st</sup> grade	5442 (90.2)	588 (9.8)	6030	
Middle school 2 <sup>nd</sup> grade - high school 1 <sup>st</sup> grade	11093 (90.9)	1107 (9.1)	12200	
High school 2 <sup>nd</sup> grade - high school 3 <sup>rd</sup> grade	2549 (94.3)	153 (5.7)	2702	
Missing			62	
Number of days of drinking (n=24,417)				<0.001
Nothing	14035 (94.7)	785 (5.3)	14820	
Yes 1-9days/month	7354 (86.3)	1171 (13.7)	8525	
10-19days/month	454 (74.4)	156 (25.6)	610	
20-29days/month	195 (80.6)	47 (19.4)	242	
Everyday	73 (33.2)	147 (66.8)	220	
The amount of drinking (n=9,597)				<0.001
Less than 1 bottle of soju (beer 1-3 bottles)	5568 (90.6)	581 (9.4)	6149	
1 bottle of soju-Less than 2 bottles of soju (beer 4 bottles)	1716 (78.6)	466 (21.4)	2182	
More than 2 bottles of soju (beer 8 bottles)	792 (62.6)	474 (37.4)	1266	
Habitual or intentional drug experience				<0.001
No	58933 (95.6)	2687 (4.4)	61620	
Yes	310 (47.3)	346 (52.7)	656	

## 2) 정신건강

연구 대상자의 정신건강 특성에 따른 성관계 경험 차이를 알아보기 위해 카이제곱 검정을 한 결과는 다음과 같다(Table 14). 평상시 스트레스 인지, 슬픔·절망감 경험, 자살 생각의 모든 항목에서 성관계 경험과 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다.

평상시 스트레스 인지별 성관계 경험률은 ‘대단히 많이 느낀다’ 8.7%, ‘많이 느낀다’ 4.7%, ‘조금 느낀다’ 4.1%, ‘별로 느끼지 않는다’ 4.0%, ‘전혀 느끼지 않는다’ 7.7%으로 나타나 성관계 경험의 차이가 있었는데 스트레스를 아주 많이 느끼거나 전혀 없다고 느낄 때 성관계 경험률이 높음을 알 수 있었다( $p<.001$ ). 최근 12개월 동안의 슬픔·절망감 경험 유무별 성관계 경험률은 ‘없다’고 응답한 학생이 3.9%, ‘있다’고 응답한 학생은 7.8%으로 2주 내내 일상생활을 중단할 정도로 슬프거나 절망감을 경험할 때 성관계 경험률이 2배 높았다( $p<.001$ ). 최근 12개월 동안의 자살 생각 유무별 성관계 경험률은 ‘없다’고 응답한 학생(4.3%)에 비해 ‘있다’고 응답한 학생(9.0%)이 약 2.1배 높았으며, 심각하게 자살 생각을 한 적이 있을 때 성관계 경험률이 높음을 알 수 있었다( $p<.001$ ).

**Table 14.** Sexual intercourse according to mental health

(N=62,276)

Variables	Sexual Intercourse		Total	p-value
	No	Yes		
Perceived stress				<0.001
Much	5944 (91.3)	564 (8.7)	6508	
Moderate	15971 (95.3)	780 (4.7)	16751	
A little	25183 (95.9)	1088 (4.1)	26271	
Almost never	9822 (96.0)	407 (4.0)	10229	
Nothing	2323 (92.3)	194 (7.7)	2517	
Depression last year				<0.001
No	44850 (96.1)	1814 (3.9)	46664	
Yes	14393 (92.2)	1219 (7.8)	15612	
Suicidal ideation				<0.001
No	52342 (95.7)	2350 (4.3)	54692	
Yes	6901 (91.0)	683 (9.0)	7584	



### 3) 인터넷 중독

최근 30일 동안을 기준으로 연구대상자의 인터넷 중독 특성에 따른 성관계 경험 차이를 알아보기 위해 카이제곱 검정을 한 결과는 다음과 같다(Table 15). 주중 스마트폰 사용 평균시간, 주말 스마트폰 사용 평균시간의 두 항목에서 성관계 경험과 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다.

주중 스마트폰 사용 평균시간별 성관계 경험률은 ‘60분 미만’ 3.7%, ‘60분 이상-120분 미만’ 3.8%, ‘120분 이상-180분 미만’ 3.3%, ‘180분 이상’ 5.7%으로 성관계 경험의 차이가 있었으며( $p<.001$ ), 주중 스마트폰 사용 평균시간이 180분 이상 일 때 성관계 경험률이 가장 높게 나타났다.

주말 스마트폰 사용 평균시간별 성관계 경험률은 ‘60분 미만’ 4.7%, ‘60분 이상-120분 미만’ 5.7%, ‘120분 이상-180분 미만’ 3.9%, ‘180분 이상’ 4.7%으로 성관계 경험의 차이가 있었으며( $p<.001$ ), 주말 스마트폰 사용 평균시간이 60분 이상-120분 미만 일 때 성관계 경험률이 가장 높게 나타났다.

**Table 15.** Sexual intercourse according to internet addiction

(N=54,603)

Variables	Sexual Intercourse		Total	p-value
	No	Yes		
Smartphone weekday usage time (unit: min)				<0.001
< 60	4261 (96.3)	163 (3.7)	4424	
60 - 119	9732 (96.2)	386 (3.8)	10118	
120 - 179	11829 (96.7)	408 (3.3)	12237	
≥ 180	26238 (94.3)	1586 (5.7)	27824	
Smartphone weekend usage time (unit: min)				<0.001
< 60	1902 (95.3)	93 (4.7)	1995	
60 - 119	3688 (94.3)	224 (5.7)	3912	
120 - 179	6151 (96.1)	247 (3.9)	6398	
≥ 180	40319 (95.3)	1979 (4.7)	42298	

#### 4) 식생활

연구 대상자의 식생활 특성에 따른 성관계 경험 차이를 알아보기 위해 카이제곱 검정을 한 결과는 다음과 같다(Table 16). 최근 7일 동안을 기준으로 조사한 아침 식사 빈도, 패스트푸드 섭취빈도 항목 모두 성관계 경험과 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다.

아침식사 빈도별 성관계 경험률은 ‘최근 7일 동안 먹지 않았다’ 5.7%, ‘1-2일’ 5.9%, ‘3-4일’ 5.9%, ‘5일 이상’ 4.1%으로 성관계 경험의 차이가 있었으며( $p<.001$ ), 주 5일 이상 아침식사를 섭취할 때 성관계 경험률이 가장 낮게 나타났다.

패스트푸드 섭취빈도별 성관계 경험률은 ‘최근 7일 동안 먹지 않았다’ 3.9%로 가장 낮게 나타났고, ‘매일 1회 이상’은 17.9%으로 가장 높게 나타나 피자, 치킨, 햄버거 같은 패스트푸드를 자주 섭취할수록 성관계 경험률이 높게 나타났다( $p<.001$ ).

**Table 16.** Sexual intercourse according to dietary life

(N=62,276)

Variables	Sexual Intercourse		Total	p-value
	No	Yes		
Breakfast frequency				<0.001
Nothing	10325 (94.3)	621 (5.7)	10946	
1-2 days	8201 (94.1)	511 (5.9)	8712	
3-4 days	8185 (94.1)	515 (5.9)	8700	
More than 5 days	32532 (95.9)	1386 (4.1)	33918	
Fast food intake				<0.001
Nothing	12150 (96.1)	496 (3.9)	12646	
1-2 times a week	35654 (95.8)	1571 (4.2)	37225	
3-4 times a week	9330 (93.4)	661 (6.6)	9991	
5-6 times a week	1440 (90.1)	159 (9.9)	1599	
More than 1 time daily	669 (82.1)	146 (17.9)	815	

## 5) 학교 건강교육 및 신체활동

연구 대상자의 학교 건강교육 및 신체활동 특성에 따른 성관계 경험 차이를 알아보기 위해 카이제곱 검정을 한 결과는 다음과 같다(Table 17).

최근 12개월 동안의 학교 성교육, 학교 흡연예방교육, 학교 음주예방교육, 최근 7일 동안의 학교 체육시간 수, 최근 7일 동안의 하루 60분 이상 신체활동 일수를 포함한 모든 항목에서 성관계 경험과 통계적으로 유의한 차이가 나타났다.

학교 성교육 경험유무별 성관계 경험률은 ‘없다’ 6.7%, ‘있다’ 4.3%으로 나타나 성교육을 받지 않은 학생의 성관계 경험률이 높았다( $p<.001$ ). 학교 흡연예방교육 경험유무별 성관계 경험률은 ‘없다’ 6.3%, ‘있다’ 4.3%으로 나타나 흡연예방교육을 받지 않은 학생의 성관계 경험률이 높았다( $p<.001$ ). 학교 음주예방교육 경험유무별 성관계 경험률은 ‘없다’ 5.2%, ‘있다’ 4.4%으로 나타나 음주예방교육을 받지 않은 학생의 성관계 경험률이 높았다( $p<.001$ ). 즉, 학교 정규과정 내 성교육, 흡연예방교육, 음주예방교육과 같은 건강교육은 성관계 경험을 예방하는 효과가 있음을 알 수 있었다. 최근 7일 동안 학교 체육시간 수는 ‘최근 7일 동안 없다’ 4.7%, ‘일주일에 1번’ 5.5%, ‘일주일에 2번’ 5.0%, ‘일주일에 3번 이상’ 4.6%으로 성관계 경험의 차이가 나타났으며( $p=.001$ ), 학교 체육시간 수가 일주일에 1번일 때 성관계 경험률이 가장 높게 나타났다.

최근 7일 동안의 신체활동으로 하루 60분 이상 신체활동 일수별 성관계 경험률은 ‘최근 7일 동안 없다’는 3.9%으로 가장 낮게 나타났고, ‘주 5-7일’은 6.9%으로 가장 높게 나타나 하루 60분 이상 신체활동을 하는 일수가 많을수록 성관계 경험률이 높았다( $p<.001$ ).

**Table 17.** Sexual intercourse according to school health education and physical activity

(N=62,276)

Variables	Sexual Intercourse		Total	p-value
	No	Yes		
Sex education in school				<0.001
No	13299 (93.3)	953 (6.7)	14252	
Yes	45944 (95.7)	2080 (4.3)	48024	
Smoking prevention education in school				<0.001
No	16369 (93.7)	1109 (6.3)	17478	
Yes	42874 (95.7)	1924 (4.3)	44798	
Drinking prevention education in school				<0.001
No	34114 (94.8)	1881 (5.2)	35995	
Yes	25129 (95.6)	1152 (4.4)	26281	
Number of physical education in school				0.001
Nothing	10170 (95.3)	497 (4.7)	10667	
1 time a week	10961 (94.5)	637 (5.5)	11598	
2 times a week	17349 (95.0)	909 (5.0)	18258	
More than 3 times a week	20763 (95.4)	990 (4.6)	21753	
Number of physical activities more than 60 minute a day				<0.001
Nothing	21513 (96.1)	884 (3.9)	22397	
1-2 days a week	18713 (95.6)	870 (4.4)	19583	
3-4 days a week	10710 (94.2)	659 (5.8)	11369	
5-7 days a week	8307 (93.1)	620 (6.9)	8927	

## 5. 청소년의 일반적 특성과 성관계 경험 간의 연관성

청소년의 일반적 특성(인구사회학적 특성, 가정 관련 특성, 학교 관련 특성)에 따른 성관계 경험 간의 연관성을 분석하기 위해 단변량 로지스틱 회귀분석을 실시한 결과는 다음과 같으며 모두 통계적으로 유의하였다(Table 18).

### 1) 인구사회학적 특성

성별은 남학생(OR 2.337, 95% CI 2.159-2.529)이 여학생보다 성관계 경험 위험도는 2.337배 증가하였으며, 학년은 중학교 1학년보다 고등학교로 올라갈수록 성관계 경험 위험도가 증가하여 고등학교 3학년(OR 5.956, 95% CI 5.048-7.029)의 성관계 경험 위험도는 5.956배 증가하는 것으로 나타났다.

도시규모는 군지역보다 대도시에 거주할 때(OR 0.848, 95% CI 0.741-0.970) 성관계 경험 위험도는 0.848배 증가하고, 중·소도시에 거주할 때(OR 0.869, 95% CI 0.760-0.994) 성관계 경험 위험도는 0.869배 증가하는 것으로 나타났다.

### 2) 가정 관련 특성

아버지학력이 중학교 졸업 이하에 비해 고등학교 졸업일 때(OR 0.539, 95% CI 0.439-0.662) 성관계 경험 위험도는 0.539배 증가하는 것으로 나타났고, 대학교 졸업 이상일 때(OR 0.436, 95% CI 0.356-0.533) 성관계 경험 위험도는 0.436배 증가하는 것으로 나타났으며, 학력을 잘 모를 때(OR 0.308, 95% CI 0.246-0.384) 성관계 경험 위험도는 0.308배 증가하는 것으로 나타났다. 특히, 아버지가 안 계실 때(OR 1.389, 95% CI 1.109-1.739) 성관계 경험 위험도는 1.389배 증가하는 것으로 나타났다.

또, 어머니학력이 중학교 졸업 이하에 비해 고등학교 졸업일 때(OR 0.624, 95%

CI 0.491-0.793) 성관계 경험 위험도는 0.624배 증가하는 것으로 나타났고, 대학교 졸업 이상일 때(OR 0.544, 95% CI 0.429-0.690) 성관계 경험 위험도는 0.544배 증가하는 것으로 나타났으며, 학력을 잘 모를 때(OR 0.416, 95% CI 0.322-0.536) 성관계 경험 위험도는 0.322배 증가하는 것으로 나타났다. 특히, 어머니가 안 계실 때(OR 2.281, 95% CI 1.765-2.947) 성관계 경험 위험도는 2.281배 증가하는 것으로 나타났다. 즉, 아버지 부재 시보다 어머니 부재 시에 청소년의 성관계 경험 위험도가 더 증가하는 것으로 나타났다.

거주형태는 가족과 함께 사는 경우 보다 친척집에서 살고 있을 때(OR 5.089, 95% CI 4.052-6.392) 성관계 경험 위험도는 5.089배 증가하는 것으로 나타났고, 하숙, 자취, 기숙사에서 거주할 때(OR 2.336, 95% CI 2.023-2.696) 성관계 경험 위험도는 2.336배 증가하는 것으로 나타났고, 보육시설에 거주할 때(OR 12.732, 95% CI 10.101-16.048) 성관계 경험 위험도는 12.732배로 가장 크게 증가하는 것으로 나타났다.

경제상태수준은 낮은 경우보다 상일 때(OR 0.503, 95% CI 0.428-0.590) 0.503배 성관계 경험 위험도가 증가하는 것으로 나타났고, 중상일 때(OR 0.222, 95% CI 0.191-0.260) 0.222배 증가하는 것으로 나타났고, 중일 때(OR 0.211, 95% CI 0.182-0.244) 0.211배 증가하는 것으로 나타났으며, 중하일 때(OR 0.331, 95% CI 0.280-0.391) 0.331배 증가하는 것으로 나타났다.

일주일 용돈은 많을수록 성관계 경험 위험도가 증가하여 5만원 미만보다 15만원 이상일 때(OR 9.934, 95% CI 8.830-11.175) 성관계 경험 위험도는 9.934배 증가하는 것으로 나타났다.

아르바이트 경험이 있을 때 성관계 경험 위험도는 증가하여(OR 5.342, 95% CI 4.950-5.765) 아르바이트 경험이 없는 경우 보다 5.342배 증가하는 것으로 나타났다.

### 3) 학교 관련 특성

학교급은 중학교에 비해 고등학교(OR 2.747, 95% CI 2.532-2.981)의 성관계 경험 위험도는 2.747배 증가하는 것으로 나타났다.

학교유형은 여학교에 비해 남녀공학과 남학교가 성관계 경험 위험도가 증가하였는데, 남녀공학의 경우(OR 2.223, 95% CI 1.944-2.542) 성관계 경험 위험도가 2.223배 증가하는 것으로 나타났으며, 남학교의 경우(OR 3.591, 95% CI 3.108-4.149) 성관계 경험 위험도가 3.591배 증가하는 것으로 나타났다.

학업성취수준은 낮은 경우보다 상일 때(OR 0.740, 95% CI 0.656-0.836) 성관계 경험 위험도가 0.740배 증가하는 것으로 나타났고, 중상일 때(OR 0.357, 95% CI 0.316-0.403) 0.357배 증가하는 것으로 나타났고, 중일 때(OR 0.410, 95% CI 0.365-0.460) 0.410배 증가하는 것으로 나타났으며, 중하일 때(OR 0.495, 95% CI 0.440-0.556) 0.495배 증가하는 것으로 나타났다.

**Table 18.** Univariate logistic regression of general characteristics

Variables	OR	95% CI	p-value
Gender			
Female	1(Reference)		
Male	2.337	2.159-2.529	<0.001
Grade			
1st (middle school)	1(Reference)		
2 <sup>nd</sup> (middle school)	1.718	1.420-2.080	<0.001
3 <sup>rd</sup> (middle school)	2.149	1.787-2.584	<0.001
1 <sup>st</sup> (high school)	2.915	2.441-3.480	<0.001
2 <sup>nd</sup> (high school)	4.524	3.823-5.354	<0.001
3 <sup>rd</sup> (high school)	5.956	5.048-7.029	<0.001
City scale			
Rural area	1(Reference)		
Metropolis	0.848	0.741-0.970	0.016
Small or medium sized cities	0.869	0.760-0.994	0.040
Father's educational level			
≤Middle school	1(Reference)		
High school	0.539	0.439-0.662	<0.001
≥College	0.436	0.356-0.533	<0.001
Unknown	0.308	0.246-0.384	<0.001
No parent	1.389	1.109-1.739	0.004
Mother's educational level			
≤Middle school	1(Reference)		
High school	0.624	0.491-0.793	<0.001
≥College	0.544	0.429-0.690	<0.001
Unknown	0.416	0.322-0.536	<0.001
No parent	2.281	1.765-2.947	<0.001
Residence type			
With family	1(Reference)		
Home of relative	5.089	4.052-6.392	<0.001
Boarding home, living apart, dorm	2.336	2.023-2.696	<0.001
Day care center	12.732	10.101-16.048	<0.001
Economic status			
Low	1(Reference)		
High	0.503	0.428-0.590	<0.001
Between high and middle	0.222	0.191-0.260	<0.001
Middle	0.211	0.182-0.244	<0.001
Between middle and low	0.331	0.280-0.391	<0.001
Weekly allowance(₩)			
< 50,000	1(Reference)		
50,000 - 99,999	2.177	1.969-2.408	<0.001
100,000 - 149,999	2.937	2.483-3.475	<0.001
≥150,000	9.934	8.830-11.175	<0.001
Experience of part time work			
No	1(Reference)		
Yes	5.342	4.950-5.765	<0.001
School grade			
Middle school	1(Reference)		
High school	2.747	2.532-2.981	<0.001
School type			
Girl's school	1(Reference)		
Coeducation	2.223	1.944-2.542	<0.001
Boy's school	3.591	3.108-4.149	<0.001
Academic achievement			
Low	1(Reference)		
High	0.740	0.656-0.836	<0.001
Between high and middle	0.357	0.316-0.403	<0.001
Middle	0.410	0.365-0.460	<0.001
Between middle and low	0.495	0.440-0.556	<0.001



## 6. 청소년의 건강생활실천과 성관계 경험 간의 연관성

청소년의 건강생활실천과 성관계 경험 간의 연관성을 분석하기 위해 먼저 건강생활실천 요인들을 단변량 로지스틱 회귀분석을 실시한 후, 성별, 학년, 부모학력, 경제상태, 학업성취를 보정하여 다변량 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 각 변수별 단변량 로지스틱 회귀분석과 다변량 로지스틱 회귀분석 간 위험비의 증감을 비교한 결과는 다음과 같다(Table 19).

### 1) 흡연, 음주, 약물사용

평생 흡연 경험이 있는 경우는 그렇지 않은 경우보다 OR 9.353에서 6.317으로 성관계 경험 위험도가 감소하였다. 흡연경험시작시기는 ‘초등학교 입학 전-초등학교 4학년’시기에 비해 ‘초등학교 5학년-중학교 1학년’시기는 OR 0.521에서 0.610으로 성관계 경험 위험도가 증가하였고, ‘중학교 2학년-고등학교 1학년’시기는 OR 0.370에서 0.385으로 증가하였으며, ‘고등학교 2학년-고등학교 3학년’ 시기는 OR 0.422에서 0.326으로 감소하였다. 최근 30일 동안의 흡연일수는 없는 경우에 비해 ‘월 1-9일’은 OR 1.961에서 1.925으로 성관계 경험 위험도가 감소하였고, ‘월 10-19일’은 OR 3.246에서 3.141으로 감소하였고, ‘월 20-29일’은 OR 3.036에서 2.778으로 감소하였으며, ‘매일’ 흡연할 때 OR 6.231에서 5.238으로 감소하였다. 최근 30일 동안의 흡연량은 ‘1개비 미만/1일’에 비해 ‘1개비-9개비/1일’은 OR 1.905에서 1.849으로 성관계 경험 위험도가 감소하였고, ‘10-19개비/1일’은 OR 4.126에서 3.469으로 감소하였으며, ‘20개비 이상/1일’ 일 때 OR 8.723에서 5.956으로 감소하였다.

평생 음주 경험이 있는 경우는 그렇지 않은 경우보다 OR 5.327에서 3.977으로 성관계 경험 위험도가 감소하였다. 음주경험시작시기는 ‘초등학교 입학 전-초등학교 4학년’시기에 비해 ‘초등학교 5학년-중학교 1학년’은 OR 0.721에서 0.826으로 성관계 경험 위험도가 증가하였으며, ‘중학교 2학년-고등학교 1학년’은 OR 0.666에서 0.499으로 감소하였고, ‘고등학교 2학년-고등학교 3학년’ 시기는 OR 0.401에서

0.220으로 감소하였다. 최근 30일 동안의 음주일수는 없는 경우에 비해 ‘월 1-9일’은 OR 2.847에서 2.483으로 성관계 경험 위험도가 감소하였고, ‘월 10-19일’은 OR 6.143에서 4.687으로 감소하였고, ‘월 20- 29일’은 OR 4.309에서 3.330으로 감소하였고, ‘매일’ 음주할 때는 OR 36.003에서 16.577으로 감소하였다. 최근 30일 동안의 음주량은 ‘소주 1병 미만(맥주 1-3병)’에 비해 ‘소주 1-2병 미만(맥주 4병)’은 OR 2.603에서 2.245으로 성관계 경험 위험도가 감소하였고, ‘소주 2병 이상(맥주 8병)’일 때 OR 5.736에서 3.869으로 감소하였다.

습관적 또는 일부러 약물 경험이 있는 경우 그렇지 않은 경우보다 OR 24.480에서 15.420으로 성관계 경험 위험도가 감소하였다.

## 2) 정신건강

평상시 스트레스 인지는 ‘전혀 느끼지 않는다’에 비해 ‘대단히 많이 느낀다’가 OR 1.136으로 나타났으나 유의하지 않았고( $p=0.141$ ), 보정 후 OR 1.209으로 유의하게 나타났( $p=0.040$ ), 성관계 경험 위험도가 1.209배 증가하는 것으로 나타났다. 스트레스를 ‘많이 느낀다’는 OR 0.585에서 0.753으로 증가하였고, ‘조금 느낀다’는 OR 0.517에서 0.650으로 증가하였고, ‘별로 느끼지 않는다’는 OR 0.496에서 0.616으로 증가하였다. 최근 12개월 동안, 2주 내내 일상생활을 중단할 정도로 슬픔·절망감 경험이 있을 때가 그렇지 않은 경우보다 OR 2.094에서 2.103으로 성관계 경험 위험도가 증가하였다. 최근 12개월 동안, 심각한 자살 생각이 있을 때가 그렇지 않은 경우보다 OR 2.204에서 2.233으로 성관계 경험 위험도가 증가하였다.

## 3) 인터넷 중독

최근 30일 동안의 주중 스마트폰사용 평균시간은 ‘60분 미만’에 비해 ‘60분이상-120분 미만’과 ‘120분 이상-180분 미만’일 때 보정 전과 후, 모두 유의하지 않았고, ‘180분 이상’일 때 OR 1.580에서 1.760으로 성관계 경험 위험도가 증가하였다. 최근 30일 동안의

주말 스마트폰사용 평균시간은 보정 전과 후, 모든 범주에서 유의하지 않았다.

#### 4) 식생활

최근 7일 동안의 아침식사 빈도는 ‘최근 7일 동안 먹지 않았다’일 때 비해, ‘5일 이상’ 섭취 시 OR 0.708에서 0.768으로 성관계 경험 위험도가 증가하였다. 최근 7일 동안의 패스트푸드 섭취빈도는 ‘최근 7일 동안 먹지 않았다’에 비해 ‘주 3-4번’은 OR 1.735에서 1.557으로 성관계 경험 위험도가 감소하였고, ‘주 5-6번’은 OR 2.705에서 2.179으로 감소하였으며, ‘매일 1회 이상’일 때 OR 5.346에서 3.501으로 감소하였다.

#### 5) 학교 건강교육 및 신체활동

학교 건강교육으로 최근 12개월 동안의 학교 성교육 경험은 없는 경우에 비해 있는 경우가 OR 0.632에서 0.909으로 성관계 경험 위험도가 증가하였다. 학교 흡연예방교육 경험은 없는 경우에 비해 있는 경우가 OR 0.662에서 0.867으로 성관계 경험 위험도가 증가하였다. 학교 음주예방교육 경험이 없는 경우에 비해 있는 경우가 OR 0.831으로 유의하게 나타났고( $p < .001$ ), 보정 후 OR은 0.993으로 나타났으나 유의하지 않았다( $p = .859$ ).

최근 7일 동안의 학교 체육시간 수는 ‘최근 7일 동안 없다’에 비해 ‘일주일에 1번’은 OR 1.189으로 유의하게 나타났으나( $p = .005$ ), 보정 후 OR은 1.026으로 유의하지 않았다( $p = .690$ ). ‘일주일에 3번 이상’은 OR은 0.976으로 유의하지 않았고( $p = .662$ ), 보정 후 OR은 1.317으로 유의하게 나타났다( $p < .001$ ).

최근 7일 동안의 하루 60분 이상 신체활동일수는 ‘최근 7일 동안 없다’의 경우에 비해 ‘주 1-2일’은 OR 1.131으로 유의하게 나타났으나( $p = .011$ ), 보정 후 OR은 1.081으로 유의하지 않았다( $p = .119$ ). ‘주 3-4일’은 OR 1.497에서 1.401으로 성관계 경험 위험도가 감소하였고, ‘주 5-7일’은 OR 1.816에서 1.619으로 감소하였다.

Table 19. Uni-multivariate logistic regression of health life style in adolescents

Variables	Univariate logistic			Multivariate logistic		
	OR	95% CI	p-value	Adjusted OR	95% CI	p-value
Ever smoking						
No	1(Reference)			1(Reference)		
Yes	9.353	8.669-10.090	<0.001	6.317	5.810-6.867	<0.001
Start of smoking experience						
Before entering elementary school - Elementary school 4 <sup>th</sup> grade	1(Reference)			1(Reference)		
Elementary school 5 <sup>th</sup> grade - Middle school 1 <sup>st</sup> grade	0.521	0.443-0.613	<0.001	0.610	0.511-0.730	<0.001
Middle school 2 <sup>nd</sup> grade -High school 1 <sup>st</sup> grade	0.370	0.315-0.435	<0.001	0.385	0.321-0.461	<0.001
High school 2 <sup>nd</sup> grade -High school 3 <sup>rd</sup> grade	0.422	0.314-0.566	<0.001	0.326	0.238-0.446	<0.001
Number of days of smoking						
Nothing	1(Reference)			1(Reference)		
1-9 days	1.961	1.651-2.330	<0.001	1.925	1.614-2.297	<0.001
10-19 days	3.246	2.547-4.138	<0.001	3.141	2.446-4.034	<0.001
20- 29 days	3.036	2.381-3.869	<0.001	2.778	2.162-3.568	<0.001
everyday	6.231	5.438-7.140	<0.001	5.238	4.533-6.053	<0.001
The amount of smoking						
Less than a cigarette/day	1(Reference)			1(Reference)		
1-9 cigarettes/day	1.905	1.520-2.388	<0.001	1.849	1.463-2.336	<0.001
10-19 cigarettes/day	4.126	3.145-5.412	<0.001	3.469	2.610-4.612	<0.001
More than twenty cigarettes/day	8.723	6.454-11.790	<0.001	5.956	4.338-8.177	<0.001
Ever drinking						
No	1(Reference)			1(Reference)		
Yes	5.327	4.893-5.799	<0.001	3.977	3.637-4.349	<0.001
Start of drinking experience						
Before entering elementary school - Elementary school 4 <sup>th</sup> grade	1(Reference)			1(Reference)		
Elementary school 5 <sup>th</sup> grade - Middle school 1 <sup>st</sup> grade	0.721	0.633-0.822	<0.001	0.826	0.717-0.950	0.008
Middle school 2 <sup>nd</sup> grade -High school 1 <sup>st</sup> grade	0.666	0.592-0.749	<0.001	0.499	0.437-0.570	<0.001
High school 2 <sup>nd</sup> grade -High school 3 <sup>rd</sup> grade	0.401	0.331-0.485	<0.001	0.220	0.179-0.272	<0.001
Number of days of drinking						
Nothing	1(Reference)			1(Reference)		
1-9days/month	2.847	2.590-3.130	<0.001	2.483	2.253-2.737	<0.001
10-19days/month	6.143	5.052-7.471	<0.001	4.687	3.822-5.747	<0.001
20-29days/month	4.309	3.109-5.973	<0.001	3.330	2.374-4.670	<0.001
Everyday	36.003	26.948-48.100	<0.001	16.577	12.090-22.727	<0.001
The amount of drinking						
Less than 1 bottle of soju (Beer 1-3 bottles)	1(Reference)			1(Reference)		
1 bottle of soju-Less than 2 bottles of soju (Beer 4 bottles)	2.603	2.278-2.974	<0.001	2.245	1.953-2.580	<0.001
More than 2 bottles of soju (Beer 8 bottles)	5.736	4.975-6.613	<0.001	3.869	3.322-4.506	<0.001

\* correction variable : sex, grade, parent's educational level, economic status, academic achievement

**Table 19.** Uni-multivariate logistic regression of health life style in adolescents  
(Continued)

Variables	Univariate logistic			Multivariate logistic		
	OR	95% CI	p-value	Adjusted OR	95% CI	p-value
Habitual or intentional drug experience						
No	1(Reference)			1(Reference)		
Yes	24.480	20.900-28.672	<0.001	15.420	12.895-18.440	<0.001
Perceived stress						
Nothing	1(Reference)			1(Reference)		
Much	1.136	0.959-1.347	0.141	1.209	1.009-1.449	0.040
Moderate	0.585	0.497-0.688	<0.001	0.753	0.633-0.895	0.001
A little	0.517	0.441-0.606	<0.001	0.650	0.550-0.768	<0.001
Almost never	0.496	0.416-0.592	<0.001	0.616	0.512-0.741	<0.001
Depression last year						
No	1(Reference)			1(Reference)		
Yes	2.094	1.943-2.257	<0.001	2.103	1.942-2.276	<0.001
Suicidal ideation						
No	1(Reference)			1(Reference)		
Yes	2.204	2.017-2.409	<0.001	2.233	2.031-2.454	<0.001
Smartphone weekday usage time (unit: min)						
< 60	1(Reference)			1(Reference)		
60 - 119	1.037	0.860-1.250	0.704	1.076	0.889-1.302	0.450
120 - 179	0.902	0.749-1.085	0.273	0.997	0.825-1.205	0.975
≥ 180	1.580	1.341-1.863	<0.001	1.760	1.482-2.089	<0.001
Smartphone weekend usage time (unit: min)						
< 60	1(Reference)			1(Reference)		
60 - 119	1.242	0.969-1.592	0.087	1.267	0.981-1.636	0.069
120 - 179	0.821	0.643-1.048	0.114	0.907	0.706-1.166	0.445
≥ 180	1.004	0.811-1.242	0.972	1.183	0.948-1.476	0.137
Breakfast frequency						
Nothing	1(Reference)			1(Reference)		
1 - 2days	1.036	0.918-1.169	0.566	1.090	0.962-1.236	0.175
3-4days	1.046	0.928-1.180	0.463	1.130	0.998-1.280	0.055
More than 5days	0.708	0.643-0.781	<0.001	0.768	0.694-0.850	<0.001
Fast food intake						
Nothing	1(Reference)			1(Reference)		
1-2 times a week	1.079	0.974-1.196	0.146	1.050	0.944-1.167	0.369
3-4 times a week	1.735	1.540-1.956	<0.001	1.557	1.376-1.761	<0.001
5-6 times a week	2.705	2.244-3.260	<0.001	2.179	1.792-2.649	<0.001
More than 1 time daily	5.346	4.376-6.531	<0.001	3.501	2.818-4.349	<0.001

\* correction variable : sex, grade, parent's educational level, economic status, academic achievement

**Table 19.** Uni-multivariate logistic regression of health life style in adolescents  
(Continued)

Variables	Univariate logistic			Multivariate logistic		
	OR	95% CI	p-value	Adjusted OR	95% CI	p-value
Sex education in school						
No	1(Reference)			1(Reference)		
Yes	0.632	0.584-0.684	<0.001	0.909	0.837-0.989	0.026
Smoking prevention education in school						
No	1(Reference)			1(Reference)		
Yes	0.662	0.614-0.715	<0.001	0.867	0.801-0.939	<0.001
Drinking prevention education in school						
No	1(Reference)			1(Reference)		
Yes	0.831	0.771-0.896	<0.001	0.993	0.918-1.074	0.859
Number of physical education in school						
Nothing	1(Reference)			1(Reference)		
1 time a week	1.189	1.054-1.341	0.005	1.026	0.905-1.162	0.690
2 times a week	1.072	0.959-1.199	0.223	1.053	0.937-1.184	0.386
More than 3 times a week	0.976	0.874-1.089	0.662	1.317	1.169-1.485	<0.001
Number of physical activities more than 60 minute a day						
Nothing	1(Reference)			1(Reference)		
1-2 days a week	1.131	1.028-1.245	0.011	1.081	0.980-1.194	0.119
3-4 days a week	1.497	1.350-1.661	<0.001	1.401	1.257-1.563	<0.001
5-7 days a week	1.816	1.634-2.019	<0.001	1.619	1.447-1.811	<0.001

\* correction variable : sex, grade, parent's educational level, economic status, academic achievement

## V. 고찰

본 연구는 청소년의 건강생활실천과 성관계 경험 간의 연관성을 파악하여 청소년 성관계 경험과 관련된 기초 자료를 제공하고자 2017년 청소년건강행태온라인조사 원시자료를 이용하여 분석하였다.

### 1. 연구 자료 및 연구 방법 고찰

#### 1) 연구 자료 고찰

청소년건강행태온라인조사 자료는 우리나라 청소년의 건강행태 현황과 추이를 파악하기 위해 전국 17개 시·도의 중·고등학생을 대상으로 교육부, 보건복지부, 질병관리본부가 2005년부터 매년 시행하고 있다. 흡연, 음주, 신체활동, 식생활, 성행태, 약물, 인터넷중독 등 15개 영역의 123개 문항, 107개 지표를 조사함으로써 청소년 건강행태에 대한 전반적인 조사결과를 기초로 청소년 건강정책의 근거자료로 활용되고 있다.

청소년 건강행태 온라인 조사의 운영과 방법면에서 몇가지 제한점이 있다. 표본학교 내 컴퓨터가 있는 환경에서 표본학교 학생이 일괄 참여하는 시스템으로 조사되기 때문에 조사환경의 표준화가 미흡하다. 또, 자기기입식 온라인 조사방법으로 시행되었기에 성관계 경험과 같은 민감한 문항에 청소년들이 솔직하게 응답하지 않았을 가능성이 있고, 또 조사 문항에 대한 타당성 검증에 제한이 있어 상기 열거한 요소들로 인해 조사 결과에 대한 신뢰도 문제가 제기된다. 그러나 국가기관인 교육부, 보건복지부, 질병관리본부가 매년 시행하고 모집단 층화와 표본배분, 표본추출 과정을 통해 선정된 전국의 중·고등학생들 중 매년 약 95% 이상의 학생참여율을 갖는 국가대표성 자료를 분석대상으로 하였기에 조사대상자의 대표

성이 높다고 할 수 있다. 또, 조사 결과는 당해년도에 발표함으로써 청소년의 건강행태와 그 추이에 대한 결과 발표의 즉시성을 제공하는 장점이 많은 조사이므로 조사환경 및 방법을 표준화 시키고 조사 문항에 대한 타당성을 검증한다면 개선될 수 있을 것으로 사료된다.

## 2) 연구 방법 고찰

본 연구는 기존의 선행연구들과 차별화하여 중학생과 고등학교의 남녀 학생을 포함하면서 인구사회학적 특성, 건강생활실천특성, 가정 및 학교 관련 특성에서 성관계 경험 위험요인으로 추정되는 세부 변수들을 다양하게 포함하여 성관계 경험 영향요인을 파악하기 위해 시도된 청소년 건강행태 온라인 조사 원시자료를 이용한 단면연구(cross-sectional study)이다. 2017년 조사는 중학교 400개교, 고등학교 400개교 총 800개교의 64,991명을 대상으로 하였고, 조사에 참여한 799개교의 62,276명을 PASW Statistics ver 18.0 통계프로그램을 사용하여 분석하였다. 그리고 변수의 특성을 반영하여 청소년의 일반적 특성, 건강생활실천의 현황분석은 빈도분석을 이용하였고, 청소년의 일반적 특성, 건강생활실천에 따른 성관계 경험 유무와의 차이 분석은 카이제곱검정을 이용하였으며, 마지막으로 청소년의 일반적인 특성과 성관계 경험 간의 연관성을 분석하기 위해 단변량 로지스틱 회귀분석을 이용하였고, 건강생활실천과 성관계 경험 간의 연관성을 분석하기 위해 단변량 로지스틱 회귀분석을 실시한 후, 성별, 학년, 부모학력, 경제수준, 학업성취를 보정하여 다변량 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 특히, 본 연구는 건강생활실천 특성 중 성관계 경험 영향요인으로 기존의 선행연구에서 분석이 시도되지 않았던 흡연 경험 시작 시기, 흡연일수, 흡연량, 음주 경험 시작 시기, 음주일수, 음주량, 식생활, 신체활동, 학교 흡연예방교육, 학교 음주예방교육, 학교 체육시간 수와 같은 연구 변수를 포함하여 청소년의 성관계 경험과의 연관성을 포괄적으로 파악하고자 한 데에 의의가 있다.



## 2. 연구 결과에 관한 고찰

### 1) 청소년의 일반적 특성과 성관계 경험 관계 간의 연관성 고찰

청소년의 일반적 특성에 따른 성관계 경험 간의 연관성을 분석한 결과와 본 연구에서 조사한 선행연구들의 결과를 비교·분석하였다.

먼저, 인구사회학적 특성으로 성별은 남학생이 여학생보다 성관계 경험 위험도는 2.337배 증가하는 것으로 나타났는데, 이는 남학생이 성관계 경험 위험도가 높게 나타난 선행연구들과 일치(Chun, 2010; Gwon & Lee, 2015; Han et al., 2001; Kim, 2017(b); Zila et al., 2013), 성관계 경험률이 유의하게 높았고(Lee, 2016; Pyo et al., 2016; Sohn, 2002; Yu, 2014)하였다. 그러나 여학생이 성관계를 포함하는 성행동이 많은 것으로 나타난 선행연구(Yu, 2009)와는 차이를 보였다.

또, 중학교 1학년 학생에 비해 고등학교 3학년의 경우 성관계 경험 위험도는 5.956배까지 증가하는 것으로 나타나 학년이 올라갈수록 성관계 경험 위험도가 증가한다는 선행연구들과 일치(Chun, 2010; Han et al., 2001; Kim, 2017(b))하였지만, 학년이 높을수록 성관계 경험 위험도가 비례하여 증가하지 않은 선행연구들(Gwon & Lee, 2015)과는 차이를 보였다. 이는 선행연구가 중학생을 대상으로 하였고, 개인, 가족, 학교 특성을 범주화하여 위계적 로지스틱 회귀분석을 실시한 분석방법의 차이 등에서 기인한 것으로 사료된다. 이로써, 학교급 및 성별에 따른 연구방법을 적용하는 것이 필요하다고 사료된다. 도시규모는 군지역보다 대도시에 거주할 때 성관계 경험 위험도는 0.848배 증가하고, 중·소도시에 거주할 때 성관계 경험 위험도는 0.869배 증가하는 것으로 나타나, 대도시에 거주하는 청소년이 성관계 경험이 낮은 선행연구(Kim, 2017(b))와 일치하였다.

둘째, 가정 관련 특성으로 부모학력은 중학교 졸업 이하에 비해 고등학교 졸업과 대학교 졸업 이상, 학력을 잘 모를 때 성관계 경험 위험도는 감소하는 것으로 나타났고, 부모의 부재 시 다른 범주보다 성관계 경험 위험도는 증가하였는데, 아버지가 안 계실 때 성관계 경험 위험도는 1.389배 증가하고, 어머니가 안 계실 때는

성관계 경험 위험도는 2.281배 증가하는 것으로 나타났다. 이는 부모가 없는 경우가 중학교 이하, 고등학교 졸업, 대학교 이상, 잘 모름의 경우보다 성관계 경험이 높게 나타났던 선행연구(Pyo et al., 2016)와 일치한 반면, 영향 요인이 다르게 나타난 선행연구들이 있어 추후에도 지속적인 연구를 통해 부모학력과 성관계 경험 간의 연관성을 파악하는 것이 필요하겠다.

거주형태는 가족과 함께 사는 경우 보다 보육시설에 거주할 때 성관계 경험 위험도가 가장 높게 나타나 12.732배 증가하는 것으로 나타났다. 이는 가족과 함께 사는 경우 하숙이나 자취 혹은 기숙사, 보육시설 등에 거주하는 경우보다 성관계 경험 위험도가 낮았던 선행연구들과 일치(Chun, 2010; Gwon & Lee, 2015; Han et al., 2001; Kim, 2017(b); Lee, 2016)한다. 다른 연구로 친부모 혹은 생부, 생모와 함께 거주할 때가 기타의 경우보다 성관계 경험 위험도가 낮게 나타난 연구(Kim et al., 2004; Kwon et al., 2006)와 계모친부가정일 때 성관계 경험 위험도가 가장 높은 것으로 나타난 연구(Kim, 2017(b)) 등이 있다. 이는 가정환경이 청소년의 성관계 경험에 영향을 미치는 주요 요인이며, 이혼 가정과 재결합 가정의 자녀와 성관계 경험과의 관계에 대한 지속적인 연구가 필요한 것을 시사한다.

경제상태수준은 낮은 경우보다 상일 때 0.503배, 중상일 때 0.222배, 중일 때 0.211배, 중하일 때 0.331배 성관계 경험 위험도가 증가하는 것으로 나타나, 낮을 때보다 다른 수준인 경우에 성관계 경험 가능성이 감소하는 것으로 나타났다. 이는 경제상태가 높거나 오히려 낮을 경우 성관계 경험 위험도가 높은 것으로 나타난 연구(Gwon & Lee, 2015; Han et al., 2001)들과 일부 일치하지만, 영향 요인이 다르게 나타난 선행연구들도 있었다. 경제상태 변수의 범주가 연구별로 완전히 일치하지 않아 결과를 일반화하기 위해서는 범주를 동일화하여 추가적인 연구를 하는 것이 필요하겠다. 또한 가정 내 경제상태와 일주일 평균 용돈과의 연관성을 파악하여 그 결과가 청소년의 성관계 경험에 미치는 영향을 조사해 보는 것도 필요하다고 사료된다.

그리고 일주일 용돈은 많을수록 성관계 경험 위험도는 증가하여 5만원 미만보다 15만원 이상일 때 성관계 경험 위험도는 9.934배까지 증가하는 것으로 나타나 일주일 평균 용돈이 많을 때 성관계 경험 위험도가 높은 것으로 나타난 선행연구(Chun,

2010; Gwon & Lee, 2015)와 일치하여 청소년의 용돈에 관한 가정의 관리와 지도가 필요하다고 사료된다.

아르바이트 경험이 있는 경우 없는 경우 보다 성관계 경험 위험도는 5.342배 증가하는 것으로 나타나 아르바이트 경험이 있을 때 성관계 경험 위험도가 높은 것으로 나타난 선행연구들과 일치(Chun, 2010; Lee, 2016; Yu, 2014)하였다. 이는 청소년의 일주일 평균 용돈과 마찬가지로, 아르바이트 경험에 대한 가정의 관심과 관리·지도가 필요함을 시사한다.

셋째, 학교급은 중학생에 비해 고등학생일 때 성관계 경험 위험도는 2.747배 증가하는 것으로 나타나 고등학생의 성관계 경험이 높게 나타난 선행연구들과 일치(Chun, 2010; Pyo et al., 2016)하였다. 학교유형은 여학교에 비해 남녀공학과 남학교가 성관계 경험 위험도는 증가하였는데, 남녀공학의 성관계 경험 위험도는 2.223배 증가하고, 남학교의 경우 성관계 경험 위험도는 3.591배 증가하는 것으로 나타나 남학교, 남녀공학, 여학교의 순으로 높은 성관계 경험률 나타냈던 선행연구(Gwon & Lee, 2015)와 비슷한 맥락을 나타내었다.

학업성취수준이 낮을 때보다 학업성취가 상이거나, 중상이거나, 중이거나 중하인 경우에 성관계 경험 위험도는 감소하는 것으로 나타나, 성관계 경험 가능성이 낮았다. 이는 학업성취가 하위권학생이 상위권과 중위권 학생보다 성관계 경험 위험도가 높은 것으로 나타났던 선행연구들(Chun, 2010; Han et al., 2001; Kim et al, 2004; Kwon et al, 2006)과 일치하였다.

## 2) 청소년의 건강생활실천과 성관계 경험 간의 연관성 고찰

청소년의 건강생활실천과 성관계 경험 간의 연관성을 분석한 결과와 본 연구에서 조사한 선행연구들과의 결과를 비교·분석하였다.

흡연 요인에서 흡연 경험이 없을 때보다 흡연 경험이 있을 때 성관계 경험 위험도는 6.317배 증가 하는 것으로 나타나, 흡연경험자가 비경험자에 비해 성관계 경험 위험도가 높은 것으로 나타난 다수의 선행연구들과 일치(Boo et al., 2017;

Chun, 2010; Gwon & Lee, 2015; Han et al., 2001; Honor et al., 2018; Kim, 2017(b); Pyo et al., 2016; Sohn, 2002; Yu, 2014; Zila et al., 2013)하였다. 또, 흡연 경험 시작 시기가 늦어질수록 성관계 경험 위험도는 감소하였다. 최근 30일 동안의 흡연일수가 증가할수록 성관계 경험 위험도는 증가하는 경향을 보였고, 매일 흡연할 때 성관계 경험 위험도는 5.238배까지 증가 하는 것으로 나타났다. 최근 30일 동안의 흡연량이 많을수록 성관계 경험 위험도는 증가하는 경향을 보였고, 흡연량이 하루 20개비 이상일 때 성관계 경험 위험도는 5.956배까지 증가하는 것으로 나타났다. 이로써, 단순히 흡연을 경험한 것에서 나아가 청소년의 흡연 경험시작 시기가 지연령화되지 않도록 가정과 학교 및 사회의 관심과 관리가 필요 하며, 흡연일수와 흡연량을 줄여 나가고 더 나아가 금연할 수 있도록 학교를 기반으로 한 체계적인 보건교육이 필요함을 시사한다. 이런 취지로, 매년 교육부 주관으로 전국의 거의 모든 학교에서 학교흡연예방교육사업이 일제히 시행되고 있고, 기본형과 심화형 학교 지정을 통해 흡연예방과 금연을 위한 다양한 프로그램이 시행되고 있지만 궁극적으로 흡연률 감소를 위해 운영방식의 개선을 통한 내실 있는 운영이 필요하다. 또, 최근 10년 사이에 가파르게 증가하고 있는 전자담배 판매점으로 인해(An, 2016) 전자담배를 접하게 되는 일반인뿐만 아니라 청소년 또한 늘어나고 있어 유해환경의 정비가 시급하다.

음주 요인에서 음주 경험이 있을 때 음주 경험이 없을 때보다 성관계 경험 위험도는 3.977배 증가하는 것으로 나타나, 음주경험자가 비경험자에 비해 성관계 경험 위험도가 높은 것으로 나타난 다수의 선행연구들과 일치(Boo et al., 2017; Chun, 2010; Gwon & Lee, 2015; Han et al., 2001; Honor et al., 2018; Kim, 2017(b); Pyo et al., 2016; Sohn, 2002; Yu, 2014; Zila et al., 2013)하였다. 또, 음주 경험 시작 시기가 늦어질수록 성관계 경험 위험도는 감소되는 경향을 보였다. 최근 30일 동안의 음주일수가 증가할수록 여전히 성관계 경험 위험도는 증가하는 경향을 보였고, 최근 30일 동안 매일 음주할 때 성관계 경험 위험도는 16.577배 증가하는 것으로 나타났다. 최근 30일 동안의 음주량이 많을수록 성관계 경험 위험도는 증가하는 경향을 보였고, 음주량이 소주 1병 이하(맥주 1-3병)일 때보다 평균 소주 2병 이상(맥주 8병)일 때 성관계 경험 위험도는 3.869배 증가하는 것으로 나타났다. 본

연구에서 학교 내 성교육과 흡연예방교육보다 음주예방교육 경험률이 가장 낮은 것으로 나타나 체계적인 음주예방교육이 부족한 실정임을 알 수 있으며, 이를 강화해 나갈 필요성이 있음을 시사한다.

약물 영역에서 습관적 또는 일부러 약물 경험이 있을 때 성관계 경험 위험도는 15.420배 증가하는 것으로 나타나, 약물 경험이 있는 대상자가 경험하지 않은 대상자에 비해 성관계 경험 위험도가 높은 것으로 나타난 다수의 선행연구들과 일치(Chun, 2010; Gwon & Lee, 2015; Han et al., 2001; Honor et al., 2018; Pyo et al., 2016; Yu, 2014; Zila et al., 2013)하였다.

특히 흡연, 음주, 약물사용 경험에 따른 성관계 경험과의 관련성을 분석한 선행연구 결과, 음주보다는 흡연, 흡연보다는 약물사용 경험이 있을 때 성관계 경험 위험도가 증가하였으며, 흡연, 음주, 약물을 각 각 단독으로 사용하였을 때보다 흡연과 약물사용의 복합행위를 한 경우에 성관계 경험 위험을 가장 높이는 것으로 나타났다(Pyo et al., 2016). 대부분의 청소년에서 흡연은 음주, 약물사용, 성관계 경험 등의 건강위험행위로 나아가는 첫걸음이 되고 있으며 청소년들은 한 가지 건강위험행위를 하는 것이 아니라 각각의 건강위험행위가 매우 밀접한 관련이 있어 여러 건강위험행위들이 중복으로 나타나기에(Sohn, 2002) 흡연, 음주, 약물사용과 기타 건강위험행위들을 예방할 수 있도록 종합적인 중재 프로그램들이 필요함을 시사한다.

정신 건강 영역에서 평상시 스트레스 인지는 스트레스는 전혀 없을 때보다 스트레스를 대단히 많이 느낄 때 성관계 경험 위험도는 1.209배 증가하고, 스트레스를 조금 느낄 때, 별로 느끼지 않을 때, 전혀 느끼지 않을 때 성관계 경험 위험도는 감소하는 것으로 나타났다. 이는 스트레스가 많이 느낄수록 성관계 경험 위험도가 높거나(Chun, 2010; Kim, 2017(b)) 스트레스가 없을 때 성관계 경험 위험도가 높게 나타난 선행연구(Yu, 2014)와 다소 차이가 있었다. 최근 12개월 동안의 슬픔과 절망감을 느낄 때 성관계 경험 위험도는 2.103배 증가하는 것으로 나타났는데, 우울을 경험할수록 성관계 경험위험도가 높게 나타난 선행연구(Boo et al., 2017; Chun, 2010; Kim, 2017(b); Yu, 2014) 비슷한 맥락의 결과를 나타냈다. 또, 최근 12개월 동안의 심각한 자살생각이 있을 때 성관계 경험 위험도는 2.233배 증가 하는 것으로 나타나 선

행연구(Yu, 2014)와 일치하였다. 이로써, 우울과 스트레스, 자살생각과 같은 정신건강 상에 많은 어려움을 경험할 때 성관계 경험 위험도가 증가하는 것을 알 수 있으며, 청소년이 정신적·신체적으로 건강하게 성장할 수 있는 환경을 조성하기 위해 개인의 특성을 고려하여 정신건강은 물론, 흡연, 음주영역을 포함하는 포괄적인 건강증진 프로그램 개발이 중요하다는 점을 알 수 있다(Kim, 2017(b)).

인터넷 중독 영역에서 주중 스마트폰사용 평균시간은 스마트폰을 60분 이하로 사용할 때보다 3시간 이상 사용할 때 성관계 경험 위험도는 1.760배 증가하는 것으로 나타나 인터넷 음란물 접촉경험이 있을수록 성관계 경험 위험도가 높게 나타난 선행연구들(Chun, 2010; Han et al., 2001)와 일치하였다. 이외에 인터넷 음란물 이용횟수가 많을수록, 이용시간이 길수록 성관계 경험을 포함한 성행동이 높은 것으로 나타난 선행연구(Yu, 2009)도 있었으며, 최근에는 스마트폰 SNS를 이용할수록, SNS사용시간이 길수록, SNS음란물을 경험할수록 성행동이 높인다는 선행연구(Park, 2015)도 발표되었다. 이는 인터넷 사용시간이 길 때 인터넷 음란물에 노출되기 쉽고, 성관계 경험에 영향을 준다는 것을 시사하며, 인터넷 사용시간에 대한 지도·관리와 인터넷 음란물 제재를 포함하는 실효적인 대책 수립이 절실하다.

식생활 영역에서 최근 7일 동안 아침식사를 주 5일 이상 자주 섭취할 때 성관계 경험 위험도는 0.768배 증가하는 것으로 나타났고, 최근 7일 동안의 패스트푸드를 주 3-4번 이상 섭취할 때 성관계 경험 위험도는 증가하는 경향을 보여, 매일 1회 이상 섭취할 경우, 성관계 경험 위험도는 3.501배 증가하는 것으로 나타났다. 위 결과와 부모-자녀 간의 상호작용 등이 청소년의 성행동과 관련이 있는 연구(Kim, 2017(b))를 바탕으로 청소년의 성장과정에 중요한 비중을 차지하고 있는 식생활을 포함한 가정환경이 청소년의 성관계 경험에 영향을 미치고 있다는 점을 추론할 수 있다.

학교 건강교육 영역에서 최근 12개월 동안의 학교 내 성교육, 흡연예방교육, 음주예방교육 경험이 있을 때 성관계 경험 위험도는 감소하는 것으로 나타났다. 이로써 흡연, 음주, 약물복용, 성관계 경험 등의 건강위험행위를 감소시키기 위하여 흡연예방 프로그램뿐만 아니라 알코올 및 약물남용 예방과 건전한 이성교제 내용을 포함한 성교육 프로그램과 건강증진 프로그램을 운영하고, 청소년의 흥미와 참

여를 고취시키는 포괄적인 학교보건 프로그램 개발이 필요하다(Pyo et al., 2016). 특히, 청소년들의 신체적 성숙연령이 낮아지고 성관계 경험 시작 연령과 성비행 연령이 점차 저연령화 되고 있으므로 이에 대비하여 초등학생을 포함하여 각 연령에 맞는 성교육 프로그램을 구축해야 할 필요가 있다. 청소년은 성장과정에서 부모의 영향력을 줄어드는 반면 또래들의 성규범과 기준에 더 많은 영향을 받으므로 건강한 성 가치관을 형성하기 위해서 또래들과 함께 참여할 수 있는 성 교육 집단 활동 프로그램 등이 필요하다(Kim & Cho, 2010).

다시 말하면, 청소년기의 흡연, 음주 등의 건강위험행위는 청소년기를 포함하여 전 생애의 건강에 영향을 줄 수 있기에 건강을 유지하고, 만성질환의 예방을 위해서는 어려서부터 건강위험행위를 관리하고 자기건강관리능력을 향상시키도록 지도할 필요성이 있다. 학교는 건강증진사업의 중심점이 되어야 하고 대상자 특성을 반영한 맞춤형 정책 및 중재방안 마련을 할 필요가 있으며, 지속적인 학교건강증진사업의 기획과 평가가 필요하다.(Park & Hyun, 2005). 또한 학교 현장의 보건교사와 같은 건강전문인력과 관할 교육청 및 지역사회의 인적·물적 자원을 함께 연계한 건강증진프로그램 구축 등의 종합적인 노력들이 필요하다고 사료된다.

또, 학교 체육시간 수는 본 연구에서 주 3회 이상 참여하였을 때 성관계 경험 위험도를 1.317배 증가시키는 것으로 나타났는데, 신체활동과 성관계 경험과의 연관성을 분석한 선행연구들이 저조하여 후속 연구들이 요구된다.

신체활동 영역에서 최근 7일 동안 하루 60분 이상 신체활동은 최근 7일 동안 없는 것에 비해 주 3-4일 이상 운동할수록 성관계 경험 위험도가 증가하여 주 5-7일 운동하였을 때 성관계 경험 위험도는 1.619배 증가하는 것으로 나타났다. 이는 운동을 자주 함께 하며 또래관계를 유지하고, 부모보다 또래관계에서 강한 영향을 받는 청소년 시기의 특성에 의한 결과(Kim, 2017(b))로 추론할 수 있다.

### 3. 연구 결과 요약

#### 1) 청소년의 일반적인 특성 분석

인구사회학적 특성 중 성별과 학년은 범주별 비슷한 분포를 나타냈고, 지역은 경기, 서울에 많이 거주하는 것으로 나타났으며, 도시규모는 대부분의 학생이 대도시와 중소도시에 거주하는 것으로 나타났다. 성관계 경험은 전체 조사자 중 4.9%가 있다고 응답하였다.

가정 관련 특성 중 부모학력은 모두 대학교 졸업 이상이 가장 많았으며, 거주형태는 가족과 함께 사는 경우가 95.0%으로 대부분을 차지하였다. 경제상태는 중이 가장 많은 것으로 나타났고, 일주일 평균 용돈은 대부분이 5만원 미만을 받는 것으로 나타났으며, 아르바이트 경험은 13.5%만이 있는 것으로 나타났다.

학교 관련 특성 중 학교급은 중학교와 고등학교의 분포가 비슷하게 나타났고, 학교유형은 남녀공학이 64.6%로 가장 많았으며, 학업성취는 중학교의 경우 중상이 27.7%으로 가장 높았고, 고등학교의 경우 중이 30.5%으로 가장 높은 것으로 나타났다.

#### 2) 청소년의 건강생활실천 특성 분석

흡연 특성으로 평생 흡연 경험은 전체의 13.1%가 있는 것으로 나타났고, 흡연 경험자 중 46.8%가 중학교 2학년-고등학교 1학년 시기에 흡연을 시작하는 것으로 나타났으며, 흡연일수는 최근 30일 동안 없는 경우가 53.8%이었고, 매일 흡연하는 경우도 무려 21.2%으로 나타났다. 최근 30일 동안의 흡연량을 조사한 결과, 하루에 1개비-9개비가 60.3%으로 가장 높았다.

음주 특성에서 평생 음주 경험은 전체의 39.2%가 있는 것으로 나타났고, 음주 경험자 중 50.1%가 중학교 2학년-고등학교 1학년 시기에 음주를 시작하는 것으로 나타났으며, 최근 30일 동안의 음주일수를 조사한 결과, 최근 30일 동안 없는 경우가



60.7%, 월 1-9일은 34.9%으로 나타났다. 최근 30일 동안의 음주량은 소주 1병 미만 (맥주 1-3병)이 64.1%으로 가장 높게 나타났다. 습관적 또는 일부러 약물 경험은 1.1%만이 있는 것으로 나타났다.

정신건강 영역 특성에서 평상시 스트레스 인지는 조금 느낀다고 응답한 경우가 42.2%으로 가장 높게 나타났고, 최근 12개월 동안, 2주 내내 일상생활을 중단할 정도의 슬픔 · 절망감 경험은 전체의 25.1%가 있는 것으로 응답하였으며, 최근 12개월 동안의 자살 생각은 12.2%가 있다고 응답하였다.

인터넷 중독 영역 특성에서 주중 스마트폰 사용 평균시간과 주말 스마트폰 사용 평균시간 모두 180분 이상이 각각 51.0%, 77.5%으로 가장 높게 나타나 청소년들의 인터넷 중독 문제가 심각함을 알 수 있었다.

식생활 영역은 최근 7일 동안의 아침식사 빈도는 5일 이상이 54.5%으로 가장 높았으며, 최근 7일 동안의 패스트푸드 섭취빈도는 주 1-2번이 59.8%으로 가장 높게 나타났다.

학교 건강교육 영역 특성은 학교 교육과정 내 최근 12개월 동안의 학교 성교육, 학교 흡연예방교육, 학교 음주예방교육과 최근 7일 동안의 학교 체육시간 수를 조사하였는데, 성교육 77.1%, 흡연예방교육 71.9%, 음주예방교육 42.2%으로 나타나 음주예방교육 경험 비율이 가장 낮은 것으로 나타났다. 최근 7일 동안의 체육시간에 운동장이나 체육관에서 직접 운동을 한 학교 체육시간 수는 일주일에 3번 이상이 34.9%으로 가장 높게 나타났다.

신체활동 영역의 최근 7일 동안의 하루 60분 이상 신체활동 일수는 최근 7일 동안 없는 경우가 36.0%으로 가장 높게 나타났다. 즉, 청소년의 신체활동 실천율은 낮으며, 학교 교육과정 운영에 의한 체육시간의 신체활동 비율이 많음을 알 수 있었다.

### 3) 청소년의 일반적 특성에 따른 성관계 경험 차이 분석

인구사회학적 특성에 따른 성관계 경험 차이는 남학생이 여학생보다 성관계 경험

률이 약 2.2배 높았으며, 중학교와 고등학교 모두 학년이 올라갈수록 성관계 경험률이 높았으며, 17개의 지역에 따른 성관계 경험 차이는 지역간 격차가 있었다.

가정 관련 특성에 따른 성관계 경험 차이를 살펴보면, 부모학력에 따른 성관계 경험률은 부모가 없는 경우 부모가 있는 경우보다 성관계 경험률이 높았으며, 부모가 있는 경우는 아버지와 어머니 학력 모두 중학교 졸업 이하로 학력이 낮을수록 성관계 경험률이 높았다. 가족과 함께 사는 경우가 성관계 경험률이 4.4%으로 가장 낮았고, 보육시설에 거주할 때 성관계 경험률이 36.9%으로 가장 높게 나타났다. 경제상태가 높거나 낮은 경우 성관계 경험률이 높았으며 일주일 평균 용돈이 많을수록 성관계 경험률이 높았다. 그리고 아르바이트 경험이 있을 때 약 4.6배 성관계 경험률이 높았다.

학교 관련 특성에 따른 성관계 경험 차이는 중학교 2.7%, 고등학교 7.0%으로, 고등학교의 성관계 경험률이 높았으며, 남녀공학 4.8%, 남학교 7.6%, 여학교 2.2%으로 남학교의 성관계 경험률이 가장 높았다. 중학교와 고등학교 모두 학업성취가 가장 높거나 가장 낮은 경우에 성관계 경험률이 높았다.

#### 4) 청소년의 건강생활실천에 따른 성관계 경험 차이 분석

흡연 특성에 따른 성관계 경험 차이는 평생 흡연 경험이 있을 때 성관계 경험률이 약 7.7배 높았고, 흡연을 일찍 시작할수록, 흡연일수가 많을수록, 흡연량이 많을수록 성관계 경험률이 높은 경향을 보였다. 음주 특성에 따른 성관계 경험 차이는 평생 음주 경험이 있을 때 약 4.9배 성관계 경험률이 높았고, 음주를 일찍 시작할수록, 음주일수가 많을수록, 음주량이 많을수록 성관계 경험률이 높은 경향을 보였다. 약물 특성에 따른 성관계 경험 차이는 습관적 또는 일부러 약물을 사용해 본 경험이 있을 때 약 11.9배 성관계 경험률이 높았다.

정신건강 특성에 따른 성관계 경험 차이는 스트레스를 아주 많이 느끼거나 전혀 없다고 느낄 때 성관계 경험률이 높았고, 2주 내내 일상생활을 중단할 정도로 슬프거나 절망감을 경험할 때 성관계 경험률이 2배 높았으며, 심각하게 자살 생각을 한 적이 있을 때 약 2.1배 성관계 경험률이 높았다.

인터넷 중독 특성에 따른 성관계 경험 차이는 주중에 스마트폰을 3시간 이상 사용할 때 성관계 경험률이 가장 높게 나타났고, 주말은 스마트폰을 1-2시간 사용했을 때 성관계 경험률이 가장 높게 나타났다.

식생활 특성에 따른 성관계 경험 차이는 아침식사를 주 1-4일 정도 섭취할 때 성관계 경험률이 가장 높았고, 주 5일 이상 섭취할 때 성관계 경험률이 가장 낮았다. 피자, 치킨, 햄버거 같은 패스트푸드를 자주 섭취할수록 성관계 경험률이 높았다.

학교 건강교육 특성에 따른 성관계 경험 차이는 학교 정규과정 내 성교육, 흡연 예방교육, 음주예방교육을 경험하였을 때 성관계 경험률이 낮은 것으로 나타나 성교육, 흡연예방교육, 음주예방교육은 성관계 경험을 예방하는 효과가 있음을 알 수 있었다. 또, 학교 체육시간 수가 일주일에 1번일 때 성관계 경험률이 가장 높게 나타났다.

신체활동 특성에 따른 성관계 경험 차이는 하루 60분 이상 신체활동을 하는 일수가 많을수록 성관계 경험률이 높았다.

##### 5) 청소년의 일반적 특성과 성관계 경험 간의 연관성 분석

인구사회학적 특성으로 남학생이 여학생보다 성관계 경험 위험도가 2.337배 증가(OR 2.337)하며, 학년이 올라갈수록 성관계 경험 위험도가 증가하는 경향을 보여 중학교 1학년 학생에 비해 고등학교 3학년의 경우 성관계 경험 위험도는 5.956배 증가(OR 5.956)하는 것으로 나타났다. 도시규모는 군지역보다 대도시에 거주할 때 성관계 경험 위험도는 0.848배 증가(OR 0.848)하고, 중·소도시에 거주할 때 성관계 경험 위험도는 0.869배 증가(OR 0.869)하는 것으로 나타났다.

가정 관련 특성으로 부모학력은 아버지 부재 시보다 어머니 부재 시에 청소년의 성관계 경험 위험도가 더 증가하는 것으로 나타났는데, 아버지가 안 계실 때 성관계 경험 위험도는 1.389배 증가(OR 1.389)하고, 어머니가 안 계실 때는 성관계 경험 위험도는 2.281배 증가(OR 2.281)하는 것으로 나타났다. 거주형태는 가족과 함께 사는 경우 보다 보육시설에 거주할 때 성관계 경험 위험도가 가장 높게 나타

나 12.732배 증가(OR 12.732)하는 것으로 나타났다. 경제상태수준은 하 일 때에 비해 상, 중상, 중, 중하인 경우에 성관계 경험 가능성이 감소하는 것으로 나타났고, 일주일 용돈은 많을수록 성관계 경험 위험도가 증가하여 5만원 미만보다 15만원 이상 일 때 성관계 경험 위험도는 9.934배 증가(OR 9.934)하는 것으로 나타났다. 아르바이트 경험이 있는 경우 없는 경우 보다 성관계 경험 위험도는 5.342배 증가(OR 5.342)하는 것으로 나타났다.

학교 관련 특성으로 학교급은 중학교에 비해 고등학교의 성관계 경험 위험도는 2.747배 증가(OR 2.747)하는 것으로 나타났다. 또, 여학교에 비해 남녀공학의 성관계 경험 위험도는 2.223배 증가(OR 2.223)하고, 남학교의 경우 성관계 경험 위험도가 3.591배 증가(OR 3.591)하는 것으로 나타났다. 학업성취수준은 하 일 때에 비해 상, 중상, 중, 중하인 경우에 성관계 경험 가능성이 감소하는 것으로 나타났다.

#### 6) 청소년의 건강생활실천과 성관계 경험 간의 연관성 분석

건강생활실천 요인들을 단변량 로지스틱 회귀분석을 실시한 후, 성별, 학년, 부모학력, 경제상태, 학업성취를 보정하여 다변량 로지스틱 회귀분석을 실시하였으며 각 변수별 단변량 로지스틱 회귀분석과 다변량 로지스틱 회귀분석 간 위험도의 증감을 비교하였다.

흡연 요인에서 평생 흡연 유무는 위험도가 감소하였지만 흡연 경험이 없을 때보다 흡연 경험이 있을 때 여전히 성관계 경험 위험도는 6.317배 증가(OR 6.317) 하는 것으로 나타났다. 흡연 경험 시작 시기가 늦어질수록 초등학교 입학 전과 초등학교 4학년 사이에 흡연을 시작한 경우보다 성관계 경험 위험도는 감소되는 경향을 보였다. 최근 30일 동안의 흡연일수는 위험도가 약간 감소하였지만 흡연일수가 증가할수록 성관계 경험 위험도가 증가하는 경향을 보였고, 매일 흡연할 때 성관계 경험 위험도는 가장 많이 증가하여 5.238배 증가(OR 5.238)하는 것으로 나타났다. 최근 30일 동안의 흡연량은 위험도가 약간 감소하였지만 흡연량이 많을수록 성관계 경험 위험도가 증가하는 경향을 보였고, 흡연량이 하루 20개비 이상일 때 성관계 경험

위험도는 가장 많이 증가하여 5.956배 증가(OR 5.956)하는 것으로 나타났다.

음주 요인에서 평생 음주 유무는 위험도가 감소하였지만 음주 경험이 없을 때보다 높게 나타나 음주 경험이 있을 때 성관계 경험 위험도가 3.977배 증가(OR 3.977)하는 것으로 나타났다. 음주 경험 시작 시기가 늦어질수록 초등학교 입학 전과 초등학교 4학년 사이에 음주를 시작한 경우보다 성관계 경험 위험도는 감소되는 경향을 보였다. 최근 30일 동안의 음주일수는 위험도가 감소하였지만 음주일수가 증가할수록 여전히 성관계 경험 위험도가 증가하는 경향을 보였고, 최근 30일 동안 음주일수가 없을 때보다 매일 음주할 때 성관계 경험 위험도가 가장 많이 증가하여 16.577배 증가(OR 16.577)하는 것으로 나타났다. 최근 30일 동안의 음주량은 위험도가 감소하였지만 음주량이 많을수록 성관계 경험 위험도가 증가하는 경향을 보였고, 음주량이 소주 1병 이하(맥주 1-3병)일 때보다 평균 소주 2병 이상(맥주 8병)일 때 성관계 경험 위험도는 가장 많이 증가하여 3.869배 증가(OR 3.869)하는 것으로 나타났다.

약물 영역에서 습관적 또는 일부러 약물 경험이 있을 때 성관계 경험 위험도는 다소 감소하였으나 약물 경험이 있을 때 여전히 높게 나타나 성관계 경험 위험도는 15.420배 증가(OR 15.420)하는 것으로 나타났다.

정신 건강 영역에서 스트레스는 전혀 없을 때보다 스트레스를 대단히 많이 느낄 때 성관계 경험 위험도는 1.209배 증가(OR 1.209)하였다. 최근 12개월 동안, 2주 내내 일상생활을 중단할 정도로 슬픔·절망감을 경험할 때 성관계 경험 위험도가 2.103배 증가(OR 2.103)하는 것으로 나타났다. 최근 12개월 동안의 심각한 자살 생각은 위험도가 약간 증가하였고, 자살생각이 있을 때 성관계 경험 위험도는 2.233배 증가(OR 2.233)하는 것으로 나타났다.

인터넷 중독 영역에서 주중 스마트폰사용 평균시간은 3시간 이상일 때 성관계 경험 위험도가 1.760배 증가(OR 1.760)하는 것으로 나타났다.

식생활 영역에서 최근 7일 동안 아침식사를 주 5일 이상 자주 섭취할 때 성관계 경험 위험도가 0.768배 증가(OR 0.768)하는 것으로 나타났다. 최근 7일 동안의 패스트푸드 섭취빈도는 주 3-4번 이상 섭취할 때 성관계 경험 위험도는 여전히 증가하는 경향을 보였고, 매일 1회 이상 섭취할 경우 성관계 경험 위험도는 가장 많

이 증가하여 3.501배 증가(OR 3.501)하는 것으로 나타났다.

학교 건강교육 영역에서 최근 12개월 동안의 학교 내 성교육, 흡연예방교육, 음주 예방교육 경험이 있을 때 성관계 경험 가능성이 감소하는 것으로 나타났으며, 학교 체육시간 수는 주 3회 이상 운동하였을 때 성관계 경험 위험도는 1.317배 증가(OR 1.317)하는 것으로 나타났다.

신체활동 영역에서 최근 7일 동안 하루 60분 이상 신체활동은 위험도는 약간 감소하는 경향을 보였고, 최근 7일 동안 없는 것에 비해 주 5-7일간 운동할수록 성관계 경험 위험도는 1.619배 증가(OR 1.619)하는 것으로 나타났다.

#### 4. 연구의 제한점 및 제언

본 연구의 제한점은 다음과 같다.

첫째, 청소년 건강행태 온라인 조사방법의 몇 가지 제한점으로 이를 활용한 연구 결과의 일반화에 주의가 필요한 제한점이 있다. 먼저, 학교 컴퓨터실이라는 조사 환경이 전국적으로 동일할 수 없어 표준화에 미흡한 점이 있고, 자기기입식 온라인 조사방법으로 시행되었기에 흡연, 음주, 성관계 경험 등 민감한 문항에 솔직하게 응답하지 않았을 경우 신뢰도의 문제 가능성이 있다. 이를 보완하기 위해, 청소년 건강행태 온라인 조사의 학교 간 조사 방법 표준화를 위해 조사지침서를 준수 하도록 하고, 조사 결과의 신뢰도를 향상시키기 위하여 조사대상자가 조사를 실시하기 전, 담당교사가 학생들에게 조사의 취지와 조사결과의 익명성 보장과 조사방법에 대한 충분한 교육 후 실시하도록 하여야겠다.

둘째, 본 연구는 중학교와 고등학교의 남학생과 여학생을 포함한 전체 청소년의 성관계 경험 관련 요인을 파악하여 학교급 및 성별별에 따른 성관계 경험 관련요인 파악에 제한점이 있다. 청소년의 성적발달은 연령과 성별에 따라 차이나 나타

나고, 동일한 연령과 성별에서도 건강상태 등 개인차가 나타나므로(Boo et al., 2017) 청소년의 성관계 경험 관련 요인 또한 학교급 및 성별을 고려한 연구 설계가 필요하다.

셋째, 일반과정을 운영하고 있는 중·고등학교에 재학 중인 청소년을 대상으로 하였기 때문에 학교 밖 청소년들에게 연구결과를 일반화 하는 데에 제한점이 있다. 학교 밖 청소년의 예로, 가출 후 쉼터 등에 거주하며 가정과 학교의 보호를 받지 못하는 위기청소년이나 학습부진과 부적응 등의 학업 중단 위기 사유로 일반 교육과정 대신 대안교육 시설 과정을 이수하는 청소년, 학력인정평생교육 시설에 재원하고 있는 청소년, 기타 교정시설이나 보호시설에 거주하는 청소년 등이 있다. 이를 보완하기 위해 학교 밖 청소년들에게도 같은 연구도구를 사용하여 청소년의 건강행태를 파악할 수 있는 조사 환경 시스템을 구축하는 것과 학교 밖 청소년의 특성에 맞는 별도의 연구도구를 개발하여 조사를 함으로써 모든 청소년을 포함하는 후속 연구들이 필요하다고 사료된다.

넷째, 본 연구는 단면조사이므로 청소년의 성관계 경험과 관련 요인 간의 인과관계를 파악할 수 없는 제한점을 갖는다. 하지만 본 연구는 우리나라 전체 청소년을 대표할 수 있는 표본의 대상자를 선정하여 실시한 청소년건강행태온라인조사를 활용하였고, 기존의 선행 연구들에서 포함하지 않았던 청소년의 성관계 경험과 연관성이 있는 건강생활실천 특성의 여러 세부 요인들을 포함하여 분석함으로써 청소년의 성 건강을 포함한 건강행태 개선을 위한 기초자료를 제공하는 데에 의의가 있다. 이를 보완하기 위해 초등학생, 중학생, 고등학생의 패널을 구축하여 10년 이상의 장기간을 추적 관찰하는 패널조사를 청소년 건강행태 온라인 조사와 병행한다면 성관계 경험 영향요인을 포함한 건강행태의 원인 및 선행요인을 파악할 수 있다. 패널조사는 선후 관계 파악이 필요한 지표를 중심으로 조사할 수 있어 정책적 개입의 가장 확실한 과학적 근거를 제공(국민건강영양조사 및 청소년건강행태온라인조사 결과발표회 자료집, 2017)할 수 있고, 기존의 청소년 건강행태 온라인 조사와 상호 보완 역할을 할 수 있는 기대효과가 있다.

본 연구를 토대로 다음을 제언하고자 한다.

첫째, 성관계 경험 관련 요인을 파악하기 위해 청소년의 연령과 성별에 따른 성적 발달을 고려한 학교급 및 성별에 따른 연구 설계를 적용한 후속 연구를 제언한다.

둘째, 일반 교육과정 중에 있는 청소년뿐만 아니라, 학교 밖 청소년들을 포함하여 전체 청소년의 성관계 경험 영향요인을 파악하는 후속 연구를 제언한다.

셋째, 청소년건강행태온라인조사 외에 패널조사 등과 같은 다른 연구방법을 병행하여 청소년 성관계 경험을 포함한 건강행태의 추이와, 성관계 경험에 영향을 미치는 선행요인들을 파악하는 후속 연구를 제언한다.

넷째, 청소년의 성관계 경험에 영향을 주는 요인을 보다 종합적으로 탐색하기 위해 개인요인과 개인간요인, 조직요인, 지역사회요인, 공공정책 요인과 같은 다양한 환경 간의 상호관계를 강조하는(Stokols, 1992; So, 2018) 사회생태학적 모형을 적용한 청소년의 성관계 경험 영향요인에 관한 후속 연구를 제언한다.

다섯째, 본 연구에서 지역 간 성관계 경험의 차이가 나타났으므로 지역별 성관계 경험 차이의 영향요인 분석에 관한 후속 연구를 제언한다.

청소년의 건강생활실천과 성관계 경험 간의 연관성에 관한 본 연구와 후속 연구들을 통해 성교육과 건강 증재프로그램 활성화를 위한 기초자료 제공에 기여할 수 있기를 기대해본다.



## REFERENCES

- 교육부, 보건복지부, 질병관리본부. 제12차 2016년 청소년 건강행태 온라인 조사, 2016.
- 교육부, 보건복지부, 질병관리본부. 제13차 2017년 청소년 건강행태 온라인 조사, 2017.
- 교육부, 보건복지부, 질병관리본부. 청소년건강행태온라인조사 원시자료 이용지침서, 2017.
- 김정남 외. 지역사회간호학, 수문사, 2008.
- 대한예방의학회. 예방의학과 공중보건학, 2016.
- 질병관리본부 질병예방센터 건강영양조사과. 국민건강영양조사 및 청소년건강행태온라인조사 결과발표회 자료집, 2017.
- 찾기쉬운 생활법령정보. 학교 밖 청소년의 개념 [Internet]. [cited 2018 June 23] Available from <http://www.bosa.co.kr/news/articleView.html?idxno=451899>
- 행정자치부. 지방자치단체 행정구역 및 인구현황, 2016.
- An SN. Electronic Cigarette Use Patterns and Perceptions of Vape Shop Consumers [dissertation]. Seoul:Yonsei University;2016.
- Aspy CB, Vesely SK, Oman RF, Rodine S, Marshall L, McLeroy K. Parental communication and youth sexual behaviour. The Journal of Adolescence

2007;30(3)449-466.

Boislard P, Poulin F. Individual, familial, friends-related and contextual predictors of early sexual intercourse. *The Journal of Adolescence* 2011;34(2)289-300.

Boo YJ, Kang MJ, Yi JS. Factors related to Adolescents' Sexual Experience. *Journal of Korean Society School Health* 2017;30(2)154-163.

Byun YS. A Study on Adult s Perception of Health Concept. *The Journal of Nurses Academic Society* 1988;18(2)189-196.

Choi J, Kim MY. Factors Influencing Health Risk Behavior in High School Students. *Child Health Nursing Research* 2009;15(2)182-189.

Chun CM. Sexual Behavior of Youth in Korea[dissertation]. Gyeongnam: InJe University;2010.

Gwon SH. Analysis of Affecting Factors to STI Experience among Middle School Students : Using the 8th(2012) Korea Youth Behavior Web-based Survey [dissertation]. Seoul:Yonsei University;2013.

Gwon SH, Lee CY. Factors that Influence Sexual Intercourse among Middle School Students: Using Data from the 8th (2012) Korea Youth Risk Behavior Web-based Survey. *Journal of Korean Society of Nursing Science* 2015;45(1)76-83.

Haldre K, Rahu K, Rahu M, Karro H. Individual and familial factors associated

with teenage pregnancy: an interview study. *European Journal of Public Health* 2009;19(3):266-270.

Han IY, Park IS, Baek YO. A research on risk factors of adolescent sexual behaviors. *Korean J Child & Adole Psychiatr* 2001;12(1)138-148.

HBSC. University of St Andrews, Medical and Biological Sciences Building North Haugh, St Andrews, United Kingdom [Internet]. [cited 2018]. Available from: <http://www.hbsc.org/about/index.html>

Hong SA, Moon SS. Individual and Familial risk Factors associated with Female Adolescents Pregnancy in South Korea. *Korean Journal of Health Education and Promotion* 2009;26(4)107-118.

Honor Y, Lorraine B, Saoirse NG. Sexual intercourse, age of initiation and contraception among adolescents in Ireland: findings from the Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) Ireland study. *BMC Public Health* 2018;18(1)362.

Jang MR. The Factors Related to Venereal Disease Experience for Adolescents [dissertation]. Daejeon;Chungnam University;2017.

Ji J. Relationship between Adolescence Experience of Computer Obscenities and Sex-attitude and Sex-behavior [dissertation]. Seoul;Yonsei University;2001.

Jung SH, Yoon HS. A Theoretical Approach of Social Ecological Model for School Health Promotion Program. *The Journal of Korean Society for School*

Health Education 2006;7(1):87-99.

Jung SS. A study on the factor analysis affecting sexual problems of the juveniles : Centering male high school students [dissertation]. Kyonggi;Kyonggi University;2001.

Karen C, Michael RK, Patrick SS. HIV testing among United States high school students at the state and national level, Youth Risk Behavior Survey 2005 - 2011. SpringerPlus 2014;3(1)1-11.

Kim DO. A Study on the Vulnerability and Resilience of Sexual Violence of Juveniles [dissertation]. Kyonggi;Kyonggi University;2017(a).

Kim EH. The Ecological Variables on Adolescent's Sexual Behaviors [dissertation]. Daegu;Kyungpook National University;2005.

Kim KH, Kwon HJ, Chung HK. A Study on the Variables Forecasting Male Adolescents' Sexual Intercourse. Journal of Korean Academy of Nursing 2004;34(6)954-963.

Kim IY. A Study on the Adolescents' Contacting Pornographic Mass Media of Youth [dissertation]. Iksan: Wonkwang University;2002.

Kim JY. A study of ecological factors affecting adolescents sexual experience [dissertation]. Kyonggi;Kyonggi University;2017(b).

Kim JS. A Study about the Factors Affecting the Sexual Permissiveness for Male Students of Middle Schools [dissertation]. Seoul;Chung-Ang University;2005.

Kim JS, Cho SW. An Analysis of Current Status of Sexual Behaviors and Consciousness about Sex of Adolescents: on Adolescents Including Elementary School Students. Journal of School Social Work 2010;19(19)61-87.

Kim MH. The study on sex-attitudes and sex-behaviors of adolescents based on contacting internet obscenities [dissertation]. Gyeongnam: InJe University;2003.

Kolbe LJ, Kann L, Collins JL. Overview of the Behavior Surveillance System. Public Health Reports 1993;108(1)2-10.

Kwon HJ, Kim KH, Choi MH, Kim HY. A Study on the Variables Forecasting Female Adolescents' Sexual Intercourse. Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing 2006;15(2)170-178.

Lee GY. Sexual Behaviors and Sexual Experience of Adolescents in Korea. Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society 2016;17(12)71-80.

Lee HJ. Determinants of Health among Korean Adolescents. The Journal of the Korea institute of electronic 2013;8(12)1819-1824.

Lee HJ. Using Health belief Model to determine Adolescents Use of Harmful environment and Correlates of Risk Health Behaviors, 2000 [dissertation]. Seoul:Ewha Women's University;2001.

Lee JH. A Study on the Variables Forecasting Female High School Students' Sexual Intercourse. Studies on Korean Youth 2007;18(2)111-131.

McLeroy KR, Bibeau D, Steckler A, Glanz K. Ecological perspective on health promotion programs. Health education quarterly 1988;15(4)351-377.

Oh YJ, An Analysis of Youth Sexual Problem and A Care Measure [dissertation]. Daejeon;Mokwon University;2007.

Park EJ. A Study of Youth contact with smart phone SNS Obscene Material, on their Sexual Consciousness and Sexual behavior [dissertation]. Seoul;Sookmyung Women's University;2015.

Park EO, Hyun MY. Problems and Improvements in Surveys on Health Risk Behaviors among Adolescents in Korea. Journal of Korean Social of School Health 2005;18(1)59-69.

Pyo EY, An JY, Jeong JO, Yi YJ. Effects of Drinking, Smoking and Drug Use Experience on Adolescents' Sexual Intercourse: Using the Data of the Korea Youth Risk Behavior Web-based Survey from 2010 to 2014. Journal of Korean Society School Health 2016;29(3):299-309.

So MH. Influencing factors on elderly's oral health level based on the social ecological model [dissertation]. Seoul;Ewha Women's University;2018.

Sohn AR, Health Risk-Taking Behaviors and Risk of Adolescent Alcohol Use and Sexual Intercourse Experience. Journal of Korean Alcohol Science 2002;3(1)5-14.

Son ES. The Effects of High School Students' Health Risk Behaviors :

Focused on some high school students in Guri-si [dissertation]. Seoul;Ewha Women's University;2004.

Stokols D. Establishing and Maintaining Healthy Environment: Toward a Social Ecology of Health Promotion. American Psychologist 1992;47(1)6-22.

Woo MJ. Study on Sexual Knowledge of High School Students and Their Demands for Sex Education [dissertation]. Gyeongsan;Yeungnam University;2011.

World Health Organisation. Adolescent pregnancy [Internet]. [cited 2018 Feb 23] Available from:<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs364/en/>

Yang SN, Kim TY, Kim SR, Choi JH, Koh HJ. The Relation between Father's and Adolescent's Health Behavior J Korean Acad Fam Med 2005;26(4)211-217.

Yang SO. A Study on the Solution of the Sex Problem of Adolescent based upon the Social Welfare Policy [dissertation]. Asan;Hoseo University;2011.

Yoon HW. The Association between Health Risk Behavior and Suicidal Ideation in Korean Youth [dissertation]. Seoul; Korea University;2011.

Yu JO, Kim HH, Kim JS. Factors Associated with Sexual Debut among Korean Middle School Students. Korean Academy of Child Health Nursing 2014;20(3)159-167.

Yu OS. The effect of early adolescents' experiences of the internet obscenities on their sexual consciousness and sexual behaviors [dissertation]. Cheongju;Kkottongnae Hyundo University of Social Welfar;2009.

Zila MS, Solange AN, Joselaine IC, Elisaldo AC, Claudia MC, Silvia SM.  
Sexual behavior among high school students in Brazil: alcohol consumption  
and legal and illegal drug use associated with unprotected sex Clinics(Sao  
Paulo) 2013;68(4)489-583.



## 국문초록

우리나라 청소년들의 건강위험행위는 높은 양상을 보이는 반면, 건강증진행위는 낮은 양상을 보여, 고등학생이 될수록 건강행태가 나빠지고, 청소년의 성관계 경험 시작 시기는 점차 저연령화 되는 것으로 분석되고 있다. 본 연구는 우리나라 청소년의 건강생활실천과 성관계 경험 간의 연관성을 분석하여 이에 관한 기초 자료를 제공하고자 한다.

본 연구는 2017년 청소년건강행태온라인 조사 자료를 활용하여 62,276명을 최종 연구 대상으로 선정하였다. 통계처리는 PASW Statistics ver 18.0을 활용하여 빈도분석, 카이제곱검정, 단변량 로지스틱 회귀분석과 다변량 로지스틱 회귀분석을 실시하였고, 통계적 유의수준을  $p < .05$ 으로 하여 검증하였다.

본 연구의 결과, 흡연 경험이 있을 때 성관계 경험 위험도는 6.317배 증가(OR 6.317) 하는 것으로 나타났고, 흡연 경험 시작 시기가 늦어질수록 성관계 경험 위험도는 감소되는 경향을 보였다. 흡연일수가 증가할수록, 흡연량이 많을수록 성관계 경험 위험도가 증가하는 경향을 보였다. 또, 음주 경험이 있을 때 성관계 경험 위험도가 3.977배 증가(OR 3.977)하는 것으로 나타났고, 음주 경험 시작 시기가 늦어질수록 성관계 경험 위험도는 감소되는 경향을 보였다. 음주일수가 증가할수록, 음주량이 많을수록 성관계 경험 위험도가 증가하는 경향을 보였다. 습관적 또는 일부러 약물 경험이 있을 때 성관계 경험 위험도는 15.420배 증가(OR 15.420)하는 것으로 나타났다. 스트레스는 전혀 없을 때보다 대단히 많이 느낄 때 성관계 경험 위험도는 1.209배 증가(OR 1.209) 증가하고, 2주 내내 일상생활을 중단할 정도로 슬픔과 절망감을 경험할 때 성관계 경험 위험도는 2.103배 증가(OR 2.103)하는 것으로 나타났다. 그리고, 심각한 자살 생각이 있을 때 성관계 경험 위험도는 2.233배 증가(OR 2.233)하는 것으로 나타났다. 주중 스마트폰사용 평균시간은 3시간 이상일 때 성관계 경험 위험도가 1.760배 증가(OR 1.760)하는 것으로 나타났다. 아침식사를 주 5

일 이상 자주 섭취할 때 성관계 경험 위험도가 0.768배 증가(OR 0.768)하는 것으로 나타났고, 매일 1회 이상 패스트푸드를 섭취할 경우 성관계 경험 위험도는 3.501배 증가(OR 3.501)하는 것으로 나타났다. 학교 내 성교육(OR 0.909), 흡연예방교육(OR 0.867), 음주예방교육(OR 0.993) 경험이 있을 때 성관계 경험 위험도는 감소하는 것으로 나타났다. 학교 체육시간 수가 주 3회 이상일 때 성관계 경험 위험도는 1.317배 증가(OR 1.317)하는 것으로 나타났으며, 하루 60분 이상, 주 5-7일간 신체활동을 할 때 성관계 경험 위험도는 1.619배 증가(OR 1.619)하는 것으로 나타났다.

즉, 본 연구에서 청소년의 성관계 경험과 관련된 건강생활실천특성의 주요 영향요인은 평생 흡연 경험(OR 6.317), 매일 흡연할 때(OR 5.238), 하루 20개비 이상의 흡연량(OR 5.956)와 평생 음주 경험(OR 3.977), 매일 음주할 때(OR 16.577), 소주 2병 이상 또는 맥주 8병 이상의 음주량(OR 3.869), 습관적 또는 일부러 약물 경험(OR 15.420), 매일 1회 이상의 패스트푸드 섭취(OR 3.501)이었다. 그 외에 심각한 수준의 슬픔과 절망감(OR 2.103)과 자살생각(OR 2.233)은 성관계 경험 위험도가 증가한 반면, 흡연과 음주 시작 시기가 늦어질 때, 아침식사를 주 5일 이상 자주할 때(OR 0.768), 학교 내 성교육(OR 0.909), 흡연예방교육(OR 0.867), 음주예방교육(OR 0.993)을 경험할 때 성관계 경험 위험도는 감소하였다.

본 연구 결과를 통해 청소년의 연령과 성별 특성에 맞는 흡연예방, 음주예방, 약물 오·남용 예방, 식생활, 정신건강 등을 포함하는 체계적인 교육과 건강증진 프로그램이 더욱 요구됨을 알 수 있다. 본 연구를 바탕으로 성교육과 건강증진 프로그램 활성화를 위한 기초자료 제공에 기여할 수 있기를 기대해본다.

중심단어 : 청소년, 건강생활실천, 성관계, 청소년건강행태온라인조사

## ABSTRACT

# Study on the Association with Sexual Intercourse and healthy life style in Adolescents

Hee-Kyung Hyun

*Department of Public Health  
Graduate School of Public Health and Welfare  
JeJu National University*

(Supervised by Su-Young Kim)

**Objective:** While the health risk behaviors of Korean Youth are high, the increase of health promotion behaviors is low, and it is analyzed that the onset of sexual intercourse among teenagers is becoming less aged. This study aims to provide basic data on the link between health life style and sexual intercourse in adolescents.

**Methods:** In this study, 62,276 people were selected for the final study using the 2017 Youth Health Behavior Online Survey. Using PASW Statistics ver 18.0, the statistical processing was performed with frequency analysis, chi-square test, univariate logistic regression, and multivariate logistic regression, and statistical significance levels were verified with  $p < .05$

**Results:** The results of this study showed that The risk of sexual intercourse experience increases with smoking experience(OR 6.317), and the risk of sexual

intercourse experience decreases with the later the beginning of the smoking experience. As the number of days of smoking increased and amount of smoking increased, the higher the risk of sexual intercourse experience. Also, the risk of sexual intercourse experience increases(OR 3.977) when drinking, and the risk of sexual intercourse experience decreases with the later the beginning of the drinking experience. As the number of days of drinking increased and amount of drinking increased, the higher the risk of sexual intercourse experience. In addition, the risk of sexual intercourse experience increases(OR 15.420) when experiencing drugs habitually or deliberately.

It was found that the risk of sexual intercourse experience increases when the stress is greater than when there is no stress at all(OR 1.209) and the risk of sexual intercourse experience increases when experiencing sadness and despair enough to stop daily life for two weeks(OR 2.103).

In addition, the risk of sexual intercourse experience increases when there is a serious desire to commit suicide(OR 2.233). Average hours of use of Smartphones during the week over 3 hours increases the risk of sexual intercourse experience(OR 1.760). The risk of sexual intercourse experience decreases(OR 0.768) when people eat breakfast more than five days a week, and the risk of sexual intercourse experience increases when they eat fast food more than once a day(OR 3.501).

The risk of sexual intercourse experience decreases when there are sexual education(OR 0.909), smoking prevention education(OR 0.867), and drinking prevention education(OR 0.993) in school. The risk of sexual intercourse experience increases when the number of physical education in school is more than three times a week(OR 1.317). The risk of sexual intercourse experience increases(OR 1.619) when physical activity lasts more than 60 minutes a day and five to seven days a week

That is, the main factors of health life style characteristics related to sexual

intercourse experience of adolescents in this study were ever smoking(OR 6.317), smoking daily(OR 5.238), smoking more than 20 cigarettes a day(OR 5.956) and ever drinking(OR 3.977), drinking daily(16.577), drinking more than two bottles of soju or beer 8 bottles(OR 3.869), and habitually or intentionally drug usage(OR 15.420), eating more than fast food at least once a day(OR 3.501). Besides, serious levels of sadness and despair(OR 2.103) and suicidal ideation(OR 2.233) increased the risk of sexual intercourse experience, while decreasing the risk of sexual intercourse experience when the beginning of the smoking and drinking experience are delayed and when adolescents eat breakfast more than five days a week(OR 0.768) or when experiencing sex education(OR 0.909), smoking prevention education(OR 0.867) and drinking prevention education(OR 0.993) in school.

**Conclusion:** The results of this study show that more systematic education and health promotion programs are required, including prevention of smoking, prevention of drinking, prevention of drugs misuse, dietary, and mental health, which are suitable for the age and gender of adolescents. Based on this research, we look forward to contributing to the provision of basic data for sexual education and the promotion of health programs.

Keywords: Adolescents, Healty life style, Sexual intercourse, Korea youth risk behavior web-based survey

## 감사의 글

2016년 3월 따뜻한 봄 날, 보건대학원 1기 대학원생 생활을 시작하여 어느덧 5학기라는 시간이 흘렀고, 이번 논문과 함께 마무리가 되어 감회가 새롭습니다.

부족한 점을 늘 따뜻하게 지도해주시고 이끌어 주셨던 김수영 교수님께 큰 감사의 인사를 드립니다. 힘든 순간, 진심어린 조언과 세심한 경청으로 같이 고민해 주시며 격려해 주셨기에 무사히 졸업이라는 관문을 향해 나아갈 수 있었습니다. 부족했던 통계부분을 수없이 질문하던 체계 주말마다 기꺼이 논문을 지도해 주시고, 바쁜 시간 속 건강도 꼭 챙기라고 늘 말씀해주시던 따뜻한 시간들이 벌써 그립습니다.

1학기 보건학개론 수업으로 문을 열고, 마지막 5학기 보건통계세미나 수업으로 마무리 지으시며, 열정적으로 지도해 주셨던 박형근 교수님, 구강질환과 예방론 수업을 통해 특히, 칫솔질과 치실사용의 중요성을 설교하시며 재미있게 강의를 해주신 김성준 교수님, 보건교육과 건강증진 수업을 지도해 주셨던 박은옥 교수님을 포함한 각 분야별 9분의 교수님, 기후변화와 신종감염병에 대해 인상적인 강의를 해주신 이근화 교수님, 중급통계학을 지도해 주시며 따뜻한 인생의 조언도 아끼지 않으셨던 김철수 교수님께 진심으로 감사드립니다. 그 외에도 대학원 과정을 열정적으로 이끌어 주셨던 이상이 교수님을 비롯하여 모든 교수님들과 대학원 관계자분들께도 이 글을 통해 다시 한번 감사의 마음 전하고 싶습니다.

5학기를 지나 논문을 완성할 때까지 서로 응원하며 함께 뛰었던 고민조 선생님, 늘 웃음을 주며 대학원 과정에 즐거움을 주었던 허은빈 선생님, 함께 졸업을 할 수 있어 너무나 기쁩니다. 지난 5학기 동안 함께 했던 1기 동기 선생님들 모두 감사드립니다. 각자의 분야에서 더욱 정진하며 더 좋은 인연으로 다시 만나길 기대합니다.

또, 부족한 논문이지만 심사와 지도를 해주신 홍성철 교수님과 더 나은 논문을 위해 마지막까지 꼼꼼한 지도를 해주신 송효정 교수님께도 진심으로 감사의 말씀을 올립니다.

따뜻한 응원과 신뢰를 보내주며 3년의 시간동안 버팀목이 되어 준 가장 사랑받는 나의 가족들에게도 너무나 감사드립니다. 힘들고 바쁜 시간이었지만 이 시간들을 통해 소중한 가족들의 의미를 깊이 되새길 수 있었고, 앞으로의 시간들은 사랑하는 가족들과 함께 더욱 보내고 싶습니다.

어느 순간 잊고 있었던 희망과 열정을 다시 찾고 싶어 학업의 문을 두드렸던 순간을 되돌아보며, 앞으로 더욱 정진하고자 합니다. 변함없는 격려를 부탁드립니다. 다시 한 번 따뜻한 조언과 격려해주신 모든 분들께 진심으로 감사의 말씀을 올립니다.