

## 다문화가정청소년과 일반가정청소년의 음주행태와 성경험과의 관련성

이순희<sup>\*</sup>·유재현<sup>\*\*</sup>·윤미은<sup>\*\*\*</sup>·천성수<sup>\*\*†</sup>

<sup>\*</sup>삼육대학교 대학원 보건학과, <sup>\*\*</sup>삼육대학교 보건관리학과, <sup>\*\*\*</sup>삼육대학교 식품영양학과

### Correlate of the Drinking Behavior and Sexual Experience between Multicultural Family Adolescents and General Family Adolescents

Soon-hee Lee<sup>\*</sup>·Jae-hyun Yoo<sup>\*\*</sup>·Mi-eun Yun<sup>\*\*\*</sup>·Sung-soo Chun<sup>\*\*†</sup>

<sup>\*</sup>Department of Public Health, Sahmyook University Graduate School

<sup>\*\*</sup>Department of Health Management, Sahmyook University

<sup>\*\*\*</sup>Department of Food and Nutrition, Sahmyook University

#### ABSTRACT

**Objectives:** This study identified a multicultural families and households youth targeting adolescents drinking behavior and sexual status, and alcohol problems and gender analyzes and the relevance of the cup and behavior.

**Methods:** This study analysed drinking problem and sexual behavior among adolescents of multi-cultural and general families which is based on the primitive data from the Ninth Youth Risk Behavior Web-based Survey, 2013. All analysis were conducted using SPSS version 18.

**Results:** Multicultural family adolescents showed significantly higher in lifetime's drinking experience, beginning age of drinking, binge drinking, CRAFFT and sex experience than general family adolescents.

**Conclusions:** Therefore the result of this study suggests that families, schools and society should perceive and solve the problem concerning the drinking behavior and sex experience of the multicultural family adolescents.

**Key words:** Binge Drinking, General Family Adolescents, Multicultural Family Adolescents, Problematic Drinking, Sexual Experience

접수일 : 2015년 6월 19일, 수정일 : 2015년 7월 16일, 채택일 : 2015년 8월 6일

교신저자 : 천성수(139-742, 서울특별시 노원구 공릉2동 화랑로 815)

Tel: 02-3399-1668 Fax: 02-3399-1640 E-mail: chss97@syu.ac.kr

## I. 서론

현재 우리사회는 출산율 감소로 전체 학생 수는 줄어들고 있는 반면 1990년대 이후 국제결혼가정의 증가로 다문화가정 학생 수는 점점 증가하고 있는 추세이다. 다문화가정에 대한 학문적 관심은 일차적으로 결혼한 이주여성이 초점이었으나 최근에는 그들의 자녀들이 늘어나면서 다문화가정자녀에 대한 문제가 새로운 관심사로 대두되고 있다(전영실 등, 2012). 2014년 현재 우리나라 다문화가정은 약 80만 명으로 전체 혼인의 8%이며, 다문화가정 학생 수는 2006년 9,389명에서 2012년 55,780명으로 5배 이상 증가하였다. 다문화가정청소년 수는 중학생의 경우 2010년 5,260명에서 2013년 11,294명, 고등학생의 경우 2010년 1,827명에서 2013년 5,056명으로 증가하고 있는 추세다(교육과학기술부, 2013).

청소년기는 신체적, 생리적 발달과 함께 심리적, 사회적으로 많은 성장과 발달이 이루어지는 시기이며, 사회적 환경 간의 상호작용을 통해 많은 발달과업을 이루어 가는 시기이다. 그러나 부정적인 사회적 환경에 노출될 경우 방황하거나 혼란스러워 하며, 흡연, 음주, 성경험 등에 쉽게 유혹되어 충동적 행동을 시작하게 되며 주요 건강행태가 결정되는 시기이기도 하다(고승덕, 2012). 특히 청소년 음주는 청소년 건강행태조사에서 제기하는 우리나라 청소년들의 주요 건강문제이다. 청소년음주는 음주관련문제로만 끝나는 것이 아니라 부모나 선생님과의 갈등을 일으키고, 공격적인 성향을 갖게 됨으로써 폭력이나 기물파괴의 문제를 일으키기도 하며, 일시적으로 이성적인 사고를 저해시켜 성행동 등과 같은 이차적 피해를 일으킬 가능성을 증가시킨다. 음주는 성행동과 밀접한 관련이 있으며 성행동을 예측하는 강력한 요인이며(김경희 등, 2004; 권혜진 등, 2006; 고승덕 2012; Small & Luster, 1994; Smith, 1997), 음주를 할수록 성경험의 시기가 빠르고, 음주를 하는 사람이 음주를 하지 않는 사람보다 성경험을 할 확률이 높다(손애리, 2003; 이선희,

2000; 장순복, 2001).

최근 우리나라는 청소년들의 성경험 증가로 인한 사회적 문제가 크게 대두되고 있다. 서울지역 7개 청소년성문화센터가 함께 조사해 발표한 ‘서울시 청소년 성문화 연구 조사(2013)’에 따르면 청소년의 7.4%가 성관계 경험이 있으며 그 중 10%가 임신 경험이 있는 것으로 드러나 청소년의 성문제가 심각한 것으로 나타났다. 청소년 시기의 성경험은 단순한 성경험으로만 끝나는 것이 아니라 급격한 신체발달과 성적발달과 맞물려 음주, 흡연, 약물남용 등의 청소년비행에 영향을 준다. 특히 비행청소년들은 부모에 대한 반항의 표시나 그릇된 문제해결방법으로서 성적행동을 악용하는 경향이 있다. 청소년들의 문제행동은 단일문제로 끝나는 것이 아니라 음주 및 약물사용, 폭력, 성경험 등을 동반하는 중복적인 형태를 보인다. 이미 한 가지 위험행동을 한 청소년은 그렇지 않은 청소년들보다 또 다른 위험 행동을 중복적으로 할 가능성이 높다(Duncan et al., 1999) 또한 일탈행동은 연속적으로 일어나는 경향이 많은데 음주 후에 성경험으로 이어지는 경우가 많다(Dermen, Cooper, & Agocha, 1998). 또한 청소년의 현재음주율 증가와 함께 음주시작연령이 낮아지고 있는 실태를 볼 때 청소년들의 이른 음주경험은 문제음주행동의 경험시기를 앞당기고 경험횟수 증가에도 기여할 것으로 추정된다. 음주시작연령이 빠를수록 음주로 인한 문제행동을 더 많이 경험하고 음주시작연령이 늦을수록 첫 음주관련 문제경험률이 적다(윤명숙 등, 2013; 정슬기, 2011). 따라서 청소년의 문제행동 해결을 위한 다양하고 다각적인 노력이 필요하다. 특히 청소년의 성경험은 비행과 높은 중복성이 있기 때문에 청소년들에게 적절한 예방대책이 수립되어야 한다(손애리, 2003; 장순복 등, 2001).

최근 다문화가정 자녀들에 대한 연구가 활발하게 진행되고 있는데 기존의 연구들은 교육문제와 관련된 것이나 자아정체성에 영향을 주는 요인들에 관련된 연구들(류방관, 2014; 이주영, 2014; 박진

우와 장재홍, 2014; 김순규, 2011; 김경란, 2006; 임안나와 김정훈 2010; 전푸르나, 2010; 신혜정, 2007)이 대부분이고, 다문화청소년들의 건강행태에 대한 연구는 부족하며, 특히 다문화가정자녀를 대상으로 음주행태나 성문제를 다룬 연구는 거의 없는 실정이다. 안권순(2009)의 연구에 의하면 다문화가정자녀들은 문화의 차이에서 오는 문제, 집단따돌림으로 인한 정서적 충격, 가정불화와 폭력 등으로 인한 가정문제, 저소득으로 인한 경제문제들이 질풍노도의 시기에 있는 청소년들에게 내면적 혼란을 가중시키고 정체성의 혼란으로 이어져 결국 건강위험행동과 비행이라는 부정적인 결과를 초래한다고 하였다. 또한 이상균(2009)의 연구에 의하면 음주, 흡연 등의 청소년기에서 경험하기 쉬운 문제행동의 경우 청소년 후기가 되면서 점차 증가한다고 하였다. 따라서 다문화가정청소년이 해마다 늘어나고 있고, 그들의 연령이 증가하고 있는 이 때 일반가정청소년들에게 나타나고 있는 건강위험행태 중 음주와 성문제가 다문화가정청소년에게는 어떻게 나타나고 있는지 알아보는 것은 의미가 있을 것이다.

따라서 본 연구에서는 다문화가정청소년의 음주행태 및 성경험 실태를 파악하고, 일반가정청소년과 비교했을 때 어떤 차이가 있는지에 대해 살펴보고, 음주문제와 성행동과의 관련성을 분석하여 청소년의 음주관련문제와 성문제 등 건강위험행태 예방과 관리를 위한 기초자료 마련에 기여하고자 한다.

## II. 연구방법

### 1. 표본 및 자료수집

본 연구는 교육과학기술부, 보건복지부, 질병관리본부가 공동으로 실시한 '제9차(2013) 청소년 건강행태온라인조사'의 원시자료를 제공받아 연구 목적에 적합하게 분석하였다. 청소년건강행태온라인 조사는 우리나라 청소년의 건강행태를 파악하기

위해, 중1~고3 학생을 대상으로 실시하는 익명성 자기기입식 온라인 조사이다. 표본추출 과정은 모집단 층화, 표본배분, 표본추출 단계로 나눌 수 있다. 제9차(2013) 조사는 중학교 400개교, 고등학교 400개교 총 800개교의 75,149을 대상으로 조사하였으며, 799개교, 72,435명이 조사에 참여하여 96.4% 참여율을 보였다. 표본설계를 위한 추출틀은 2013년 4월 기준의 전국 중·고등학교 자료를 사용하였으며, 모집단 층화 단계에서는 표본오차를 최소화하기 위해 43개 지역군과 학교급(중학교, 일반계고, 특성화계고)을 층화변수로 사용하여 모집단을 129개 층으로 나누었다. 43개 지역군은 16개 시·도내의 시·군·구를 대도시, 중소도시와 군지역으로 분류한 후, 지리적 접근성, 학교 수 및 인구 수, 생활환경, 흡연율, 음주율 등을 고려하여 분류하였다.

### 2. 변수정의

#### 1) 일반가정청소년

청소년건강행태 온라인조사 원시자료를 가지고 연구대상을 분류할 때 연구적 한계가 있으나, 청소년건강행태온라인조사 원시자료를 활용한 여러 연구(김현식, 2014; 박근영 등, 2013; 이아름, 2013)에서 다문화가정, 일반가정을 정의할 때 같은 조작적 정의를 사용하고 있어 본 연구에서도 같은 맥락의 조작적 정의를 사용했다. 본 연구에서 일반가정청소년은 가족 구성원 중 "아버지가 한국에서 태어났습니까?"와 "어머니가 한국에서 태어났습니까?"라는 질문에 두 분 모두 "예"라고 대답한 학생을 일반가정 청소년이라 정의하였다.

#### 2) 다문화가정청소년

본 연구에서 다문화가정청소년은 설문 내용에서 가족 구성원 중 "아버지가 한국에서 태어났습니까?"와 "어머니가 한국에서 태어났습니까?"라는 질문에 두 분 중 한 분이 "아니오"라고 대답한 학생을 다문화가정청소년이라 정의하였다.

### 3) 인구학적 특성

조사대상자의 인구사회학적 특성으로 성별(남, 녀), 학년구분(중, 고), 거주지역(대도시, 중소도시, 군지역), 거주형태(가족과 함께 거주, 친척, 하숙이나 기숙사, 시설), 경제상태(상, 중, 하), 부모유형(일반가정, 다문화가정)으로 재분류하여 분석하였다.

### 4) 음주행태

음주문항은 평생음주경험, 음주시작연령, 최근 30일 동안의 음주빈도와 평균음주량, 주류구매방법, 주류구매용이성의 음주실태 6문항과, 최근 12개월간의 음주경험 6문항, 음주교육 1문항으로 총 13문항으로 구성되어 있다.

본 연구에서는 지금까지 1잔 이상 술을 마셔본 경험이 있는 것을 평생음주경험으로 분류하였고, 음주경험이 있는 학생 중에서 음주시작연령은 13세 이전(초등학교 6학년)과 중학교, 고등학교로 나누어 재구성하였으며, 최근 30일 동안 1잔 이상 술을 마신 날이 있다고 한 학생을 현재음주자라 정의하였으며, 현재음주자 중에서 음주빈도와 평균음주량을 설문지 내용과 같이 분석에 포함하였으며, 평균음주량이 소주 6잔 이상일 경우의 학생들을 폭음자로 구분하여 분류하였다. 또한 청소년건강행태온라인조사는 음주경험 문항 중 문제음주를 선별하기 위한 문항(Car, Relax, Alone, Forget, Family and Trouble, CRAFFT)을 포함하고 있다. CRAFFT(Knight 등, 2002)는 음주운전 혹은 음주한 사람이 운전하는 차나 오토바이 동승(Car), 스트레스 해소나 어울리는 방법으로 음주(Relax), 혼자 음주 경험(Alone), 술을 마시고 기억이 끊긴 경험(Forget), 가족이나 친구의 걱정(Family), 술을 마시고 다른 사람과 시비를 벌인 경험(Trouble)을 묻는 총 6문항으로 구성되어 있다. CRAFFT 척도는 국외 뿐 아니라 국내에서도 타당도를 검증받은 도구로 6문항 중 2문항 이상 '경험있다'고 응답한 경우 문제음주자로 구분되는데 본 연구도 이 정의를 이용하였다(김용석, 2010).

### 5) 성경험

성경험 관련 문항은 성경험여부, 성관계 시기, 음주 후 성경험, 피임, 임신, 성병, 성교육 등을 묻는 10문항 중 '지금까지 경험해 본 것을 모두 고르십시오'라는 질문에 '없다'라고 대답한 경우를 '성경험 없다', '이성과 성관계' 또는 '동성과 성관계'에 답한 경우에 따라 '성경험 여부(있다, 없다)'로 분류하였고, '성관계를 처음 해 본 것은 언제입니까?' 라는 질문에 '초등학교 입학 전~초등학교 6학년'까지를 13세 전, '중학교 1학년~3학년'을 13세 후로 분류하여 '처음 성경험 시기(13세 전, 13세 후)'로 분류하였으며, '술을 마신 후 성관계를 한 적이 있습니까?' 라는 질문의 대답에 따라 '음주 후 성경험 여부(있다, 없다)'로 연구목적에 맞게 재분류하여 분석하였다.

## 3. 분석방법

본 연구의 자료는 통계 패키지 프로그램인 SPSS 18(PASW statistics 18) 프로그램을 사용하여 분석하였다. 본 연구의 자료로 이용된 청소년건강행태온라인조사는 층화(stratification), 군집(clustering), 다단계 표본 추출(multi-stage sampling) 등의 단계를 거친 복합표본설계를 특성으로 하고 있기 때문에 통계분석과정에서 가중치, 군집, 층화를 모두 고려해야만 오차를 최소화하고 정확한 결과를 산출할 수 있다. 복합표본의 요소로는 계획변수에서 층화변수, 집락변수, 가중치를 추정방법에서 등확률을, 크기지정에는 유한모집단수정계수를 사용하였다. 일반적 특성에서 일반청소년과 다문화청소년을 구분하여 기술분석을 통해빈도 및 백분율을 구하였고, 음주행태는 일반청소년과 다문화가정청소년을 구분하여 교차분석을 하였으며, 음주행태 중 교차분석에서 유의한 차이를 보인 변수를 독립변수로 하고 성경험 유무를 종속변수로 하여 음주행태와 성경험과의 관련성을 알아보하고자 복합표본 다중로지스틱 회귀분석을 실시하여 교차비(Odds Ratio, OR)를 산출하였으며, 일반가정청소년과 다문

화가정 청소년의 성행태를 알아보고자 교차분석을 하고, 교차분석에서 유의한 차이를 보인 성경험과 부모유형과의 관련성을 알아보고자 복합표본 다중 로지스틱 회귀분석을 실시하여 교차비(Odds Ratio, OR)를 산출하였으며 통계적 유의성은  $p < 0.05$ 로 하였다. 또한 여러 연구(김용석과 박명숙, 2000; 강혜영 등, 2004; 윤우석, 2010)에서 성별, 학년, 거주지역, 거주형태, 경제상태가 음주에 영향을 미치는 것으로 나타나 본 연구에서는 통제변수로 사용하였다.

### Ⅲ. 연구결과

#### 1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적인 특성은 <표 1>과 같다.

다문화가정청소년은 '남학생'이 49.7%, '여학생'이 50.3%이고, 일반가정청소년은 '남학생'이 50.5%, '여학생'이 49.5%이며, 다문화가정청소년의 '중학생'은 63.4%, '고등학생'이 36.6%이고, 일반가정청소년의 '중학생'은 50.7%, '고등학생'이 49.3%였다. 다문화가정청소년의 거주지역은 '중소도시'가 41.6%로 가장 많았고, '군지역'이 29.4%, '대도시'가 29.1% 순이었으며, 일반가정청소년의 거주지역은 '대도시'가 45.5%로 가장 많았으며 '중소도시'가 42.9%, '군지역'이 11.6% 순이었다. 거주형태는 다문화가정청소년의 94.2%가 '가족과 함께 거주'하고 일반가정청소년은 96.1%가 '가족과 함께 거주'하고 있는 것으로 나타났다. 다문화가정청소년의 경제상태는 '중'이 48.0%로 가장 많았고, '하'가 32.8%, '상'이 19.2% 순이었으며, 일반가정청소년의 경제상태는 '중'이 48.4%로 가장 많았으며 '상'이 32.8%, '하'가 18.8%로 나타났다.

<표 1> 연구대상자의 인구사회적 특성

변수		단위 : 명(%)	
		다문화가정 청소년 (n=640)	일반가정 청소년 (n=66,217)
성별	남	318(49.7)	33,410(50.5)
	여	322(50.3)	32,807(49.5)
학교	중	406(63.4)	33,539(50.7)
	고	234(36.6)	32,678(49.3)
거주지역	대도시	186(29.1)	30,149(45.5)
	중소도시	266(41.6)	28,380(42.9)
	군지역	188(29.4)	7,688(11.6)
거주형태	가족과 함께	603(94.2)	63,607(96.1)
	친척과 함께	10(1.6)	497(0.8)
	하숙, 기숙사, 시설	27(4.2)	2,113(3.2)
경제상태	상	123(19.2)	21,747(32.8)
	중	307(48.0)	32,040(48.4)
	하	210(32.8)	12,430(18.8)

## 2. 다문화가정청소년과 일반가정청소년의 음주 행태

청소년의 음주행태는 <표 2>와 같다. “평생음주경험이 있다”고 대답한 학생은 일반가정 청소년이 42.7%, 다문화가정청소년이 35.0%로 일반가정청소년의 음주경험률이 통계적으로 유의하게 높았다 ( $p<.002$ ). 평생음주경험이 있는 학생 중에서 “최근 30일 동안 술을 마신 것으로 정의한 현재음주자”는 다문화가정청소년이 41.3%, 일반가정청소년이 36.5%로 두 집단 모두 비슷한 양상으로 나타나고 있었으며, 현재음주자 중 일반가정청소년의 “처음음주시작연령”은 중학교 때가 56.0%로 가장 높게 나타났고, 13세 이전이 23.5%, 고등학교 때가 20.5% 순으로 나타났고, 다문화가정청소년의 “처음음주시작연령”은 중학교 때가 49.8%로 가장 높게 나타났고, 13세 이전이 26.3%, 고등학교 때가 23.9% 순으로 나타났다. 현재음주자 중 일반가정청소년의 음주빈도”는 월 1~2일이 56.9%, 3~5일이 19.8%, 월 6~9일이 11.2%, 월 10일 이상이 12.0%로 나타났으며, 다문화가정청소년의 “음주빈도”는 월 1~2일이 59.6%, 3~5일이 16.6%, 월 6~9일이 10.4%, 월 10일 이상이 13.6%로

나타났으나 두 집단간 통계적 유의성은 없었다. 현재음주자 중 일반가정청소년의 “평균음주량”은 소주 1~2잔(맥주병 1병 이하)이 43.3%, 소주 3~4잔(맥주 2병, 양주 3잔)은 18.3%, 소주 5~6잔(맥주 3병, 양주 5잔)은 10.1%였으며, 소주 1병 이상(맥주 4병, 양주 6잔)은 28.2%로 나타났으며, 다문화가정청소년의 “평균음주량”은 소주 1~2잔(맥주병 1병 이하)이 48.5%, 소주 3~4잔(맥주 2병, 양주 3잔)은 15.5%, 소주 5~6잔(맥주 3병, 양주 5잔)은 8.3%였으며, 소주 1병 이상(맥주 4병, 양주 6잔) 마시는 학생은 27.7%로 나타났다. 평균음주량이 소주 6잔 이상을 마시는 자로 정의한 폭음자 비율은 일반가정청소년이 28.2%, 다문화가정청소년이 27.7%로 통계적으로 유의한 차이가 있었으며( $p<.009$ ). 현재음주자 10명 중 3명꼴로 폭음을 하고 있는 것으로 나타나 청소년들의 평균음주량이 많음을 알 수 있다. CRAFFT 경험 중에서 2가지 이상을 경험한 경우를 “문제음주자”라고 정의한 문제음주자 비율은 일반가정청소년이 55.2%, 다문화가정청소년이 59.6%로 두 집단 간에 유의한 차이는 없었으나 두 집단 모두 현재음주자 중에서 2명중 1명은 문제음주자로 나타나 음주문제가 심각한 것으로 나타났다.

<표 2> 다문화가정청소년과 일반가정청소년의 음주 행태

		다문화가정 청소년 (n=82)	일반가정 청소년 (n=10,525)	합계	$\chi^2$	p
평생음주경험	있다	214(35.0)	28,594(42.7)	28,808(42.7)	12.374	0.001
	없다	426(65.0)	37,623(57.3)	38,049(57.3)		
현재음주 <sup>1)</sup>	한다	82(41.3)	10,525(36.5)	10,607(36.6)	1.713	0.148
음주시작연령 <sup>1)</sup>					1.193	0.584
	초등학교(13세전)	24(26.3)	2,495(23.5)	2,519(23.5)		
	중 학교	39(49.8)	5,965(56.0)	6,004(56.0)		
	고등학교	19(23.9)	2,051(20.5)	2,070(20.6)		
음주빈도 <sup>1)</sup>					0.684	0.843
	월 1~2일	47(59.6)	6,020(56.9)	6,067(56.9)		
	월 3~5일	16(16.6)	2,060(19.8)	2,076(19.8)		
	월 6~9일	9(10.4)	1,168(11.2)	1,177(11.2)		
	월 10일 이상	10(13.6)	1,277(12.0)	1,287(12.0)		

단위 : 명(%)

	다문화가정 청소년 (n=82)	일반가정 청소년 (n=10,525)	합계	$\chi^2$	p
<b>현재 평균음주량<sup>1)</sup></b>					
소주 1~2잔 (맥주 1병 이하)	41(48.5)	4,519(43.3)	4,560(43.4)	1.010	0.763
소주 3~4잔 (맥주 2병, 양주 3잔)	13(15.5)	1,945(18.3)	1,958(18.3)		
소주 5~6잔 (맥주 3병, 양주 5잔)	9 (8.3)	1,064(10.1)	1,073(10.1)		
소주 1병 이상 (맥주 4병, 양주 6잔)	19(27.7)	2,997(28.2)	3,016(28.2)		
<b>폭음자 비율<sup>1)</sup></b> (소주 6잔 이상)	19(27.7)	2,997(28.2)	3,016(28.2)		
<b>문제 음주<sup>1)</sup></b> (CRAFT 2개 이상경험)	30(59.6)	4,227(55.2)	4,257(55.2)	0.434	0.511

<sup>1)</sup> 음주경험이 있는 청소년 중 지난 30일간 음주를 한 청소년 중의 비율임

### 3. 다문화가정청소년과 일반가정청소년의 성경험 차이

일반가정청소년과 다문화가정청소년 간에 음주 후 성경험은 많은 차이가 있는 것으로 나타나 부모 유형에 따른 성경험의 차이를 구체적으로 살펴본 결과는 <표 3>과 같다. ‘성경험이 있다’고 대답한 학생은 다문화가정청소년이 7.1%, 일반가정청소년이 4.8%로 다문화가정 청소년이 통계적으로 유의하게 높게 나타났고( $p<.012$ ), 성경험이 있는 학생

중에서 처음성경험 시기는 ‘13세 전에 처음 성경험을 했다’고 대답한 학생은 다문화가정청소년이 55.8%, 일반가정청소년이 29.5%, ‘13세 후’라고 대답한 학생은 일반가정청소년이 70.5%, 다문화가정청소년이 44.2%로 다문화가정 청소년이 일반가정청소년보다 성경험시기가 통계적으로 유의하게 빠른 것으로 나타났다( $p<.001$ ). 음주 후 성경험은 다문화가정청소년이 50.8%, 일반가정청소년이 26.5%로 다문화가정청소년이 일반가정청소년 보다 음주 후 성경험이 약 2배 정도 높은 것으로 나타났다( $p<.002$ ).

<표 3> 다문화가정청소년과 일반가정청소년의 성경험 차이

		다문화가정 청소년	일반가정 청소년	합계	$\chi^2$	p
		단위 : 명(%)				
<b>성경험 (n=66,857)</b>	있다	38(7.1)	3,160(4.8)	3,198(4.8)	6.135	0.012
	없다	602(92.9)	63,057(95.2)	63,659(95.2)		
<b>처음 성경험시기<sup>1)</sup></b>	13세전	18(55.8)	897(29.5)	915(29.8)	11.642	0.001
	13세후	19(44.2)	2,175(70.5)	2,194(70.2)		
<b>음주 후 성경험<sup>1)</sup></b>	있다	16(50.8)	852(26.5)	868(26.8)	10.762	0.002
	없다	22(49.2)	2,308(73.5)	2,330(73.2)		

<sup>1)</sup> 성경험이 있는 청소년 중의 비율임

#### 4. 다문화가정청소년과 일반가정청소년의 성경험 교차비

다문화가정청소년과 일반가정청소년의 성경험 차이를 비교해 본 결과 처음 성경험 시기와 음주 후 성경험률이 두 집단 간에 많은 차이가 있어서 다문화가정청소년들의 성경험 교차비를 알아보기 위하여 성별, 학년, 거주형태, 거주지역을 통제한

상태에서 복합표본 다중로지스틱회귀 분석을 실시하였고 그 결과는 <표 4>와 같다. 일반가정청소년에 비해 다문화가정청소년이 성경험을 할 가능성은 1.670배 높은 것은 것으로 나타났고, 음주 후에 성경험을 할 가능성은 3.020배 높은 것으로 나타났으며, 13세 전에 성경험을 할 가능성은 2.888배 높은 것으로 나타났다.

<표 4> 다문화가정청소년과 일반가정청소년의 성경험 교차비

변 수		교차비
		(95% 신뢰구간)
성경험	일반가정청소년	1
	다문화가정청소년	1.670 (1.192-2.339)
음주 후 성경험	일반가정청소년	1
	다문화가정청소년	3.020 (1.617-5.639)
13세 전 성경험	일반가정청소년	1
	다문화가정청소년	2.888 (1.761-4.738)

단위 : 비

주 : 통제변수 - 성별, 학년, 거주형태, 거주지역, 경제상태 통제됨

#### 5. 다문화가정청소년과 일반가정청소년의 음주행태에 따른 성경험 교차비

성별, 학년, 거주형태, 거주지역, 경제상태를 통제한 상태에서 복합표본 다중로지스틱회귀분석을 한 다문화가정청소년과 일반가정청소년의 음주행태에 따른 성경험 교차비는 <표 5>와 같다. 다문화가정청소년 중 음주경험이 있는 학생이 그렇지 않은 학생에 비해서 성경험을 할 가능성은 3.306배, 일반가정청소년은 2.757배로 다문화가정청소년이 통계적으로 유의하게 높게 나타났다. 13세 전에 음주를 시작한 다문화가정청소년은 13세 후에 음주를 시작한 학생보다 성경험을 할 가능성이 2.294배,

일반가정청소년은 1.426배로 다문화가정청소년이 통계적으로 유의하게 높게 나타났다. 음주빈도와 성경험 교차비는 음주빈도가 증가함에 따라 월 1~2일 음주를 한 학생에 비해 성경험을 할 가능성이 다문화가정청소년이 2.209배, 일반가정청소년이 1.672배였으며, 음주량이 증가할수록 소주 1~2잔 음주를 한 학생에 비해 다문화가정청소년이 2.260배, 일반가정청소년이 1.652배 높게 나타났다. 폭음과 성경험과의 교차비는 다문화가정청소년이 8.656배로 폭음을 할 경우 성경험을 할 가능성이 높은 것으로 나타났으며, 일반가정청소년이 3.094배로 나타나 다문화가정청소년이 일반가정청소년에 비해 다소 높게 나타났다. CRAFFT 중 2개 이상을 경험한 경



우를 “문제음주”라 정의한 문제음주와 성경험과의 교차비는 문제음주자가 보통음주자에 비해서 성경험을 할 가능성은 일반가정청소년이 2.954배, 다문화가정청소년이 2.785배로 나타났다. 음주행태에 따른 성경험 교차비는 평생음주경험, 음주시작연

령, 음주빈도, 평균음주량 폭음 모두 통계적으로 유의하게 다문화가정청소년이 높게 나타났고, 문제음주는 일반가정청소년이 높게 나타났으나 통계적 유의성은 없었다.

<표 5> 다문화가정청소년과 일반가정청소년의 음주행태에 따른 성경험 교차비

	다문화가정청소년			일반가정청소년		
	OR	95 % CI	p	OR	95 % CI	p
평생음주경험(Ref:없음)	3.306	1.516-7.209	0.003	2.757	2.550-2.980	0.000
음주시작연령(Ref:13세 후)	2.294	1.059-4.967	0.036	1.426	1.277-1.592	0.000
음주빈도(Ref: 1-2일)	2.209	1.790-2.726	0.000	1.672	1.617-1.728	0.000
평균음주량(Ref:소주 1~2잔)	2.260	1.522-3.355	0.000	1.652	1.574-1.734	0.000
폭음(Ref: 비폭음)	8.656	3.257-23.000	0.000	3.094	2.735-3.500	0.000
문제음주(Ref:보통음주)	2.785	0.782-9.920	0.107	2.954	2.584-3.376	0.000

주: 통제변수 - 성별, 학년, 거주지역, 거주형태, 경제상태 통제됨

#### IV. 논의

본 연구는 교육과학기술부, 보건복지부, 질병관리본부가 공동으로 실시한 ‘제9차(2013) 청소년 건강행태온라인조사’의 원시자료를 제공받아 다문화가정청소년과 일반가정청소년의 음주행태와 성경험을 분석하였다. 연구결과 평생음주경험은 일반가정청소년이 42.7%, 다문화가정청소년이 35.0%로 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 일반가정청소년이 음주경험을 더 많이 하는 것으로 나타났다. 분석대상자 중 최근 한 달동안 음주경험이 있는 청소년으로 정의한 현재음주자는 다문화가정청소년이 41.3%, 일반가정청소년이 36.5%로 나타났다. 이 수치는 2010년 청소년건강행태온라인조사의 현재음주율 21.1%(교육과학기술부 외, 2012)와 김지경과 김균희의 2010년 청소년안전실태조사에서 5,594명을 대상으로 한 연구의 14.6%보다 높은 수준으

로 음주경험을 한 청소년 중에서 계속적으로 술을 마시는 청소년의 수가 늘고 있음을 의미한다.

성경험은 다문화가정청소년이 7.1%, 일반가정청소년이 4.8%로 나타났고, 성경험이 있는 청소년 중 성경험 시기는 13세 전에 처음 성경험을 했다고 응답한 다문화가정청소년이 55.8%, 일반가정청소년은 29.5%로 다문화가정청소년이 더 일찍 성경험을 하는 것으로 나타났다. 또한 음주는 음주자체로 인한 문제뿐만 아니라 사고, 폭력, 원치 않은 성관계 등으로 이어질 수 있는데(고승덕, 2012; 고명숙 등, 2002) 본 연구에서도 음주와 성경험은 관련이 있는 것으로 나타났다. 음주 후 성경험률은 다문화가정청소년이 50.8%, 일반가정청소년이 26.5%로 일반가정청소년에서는 10명 중 3명이, 다문화가정청소년에서는 2명 중 1명꼴로 나타나 음주가 성경험에 깊은 관련이 있음을 알 수 있다.

선행연구(김경희 등, 2004; 권혜진 등, 2006; 고승덕, 2012)에서 음주가 성경험에 영향을 미치는 예

측요인으로 나타났는데 본 연구에서도 음주행태와 성경험은 밀접한 관련이 있는 것으로 나타났다. 손애리 등(2003)의 청소년들을 대상으로 한 연구에서 음주 시 음주빈도와 평균음주량이 증가함에 따라 성경험 가능성이 증가하였고, 문제음주정도가 높을수록 성경험을 할 가능성이 증가하는 양상을 보였는데 본 연구에서도 음주빈도와 음주량이 증가할수록, 문제음주자일수록 성경험을 할 가능성이 높게 나타났다. 또한 Hingson 등(2006)의 연구에 의하면 음주시작연령(13세 이전)은 알코올관련 장애나 성관련 경험과 관련성이 있는 위험 요인 중 하나로 알려져 있는데 본 연구에서도 13세 이전에 음주를 시작한 청소년이 성경험을 가능성이 높은 것으로 나타나 선행연구를 지지하였다. 또한 이선희 등(2000)과 장순복(2001)의 연구에서 음주와 성행동이 관련이 있는 것으로 나타난 결과와 같은 것으로 음주로 인한 이차폐해의 심각성을 보여주고 있다. 이 중에서 5잔 이상 마시는 폭음자의 경우가 가장 높은 것으로 나타났는데, 여러 연구에서 음주량이 증가할수록 성경험률이 증가하였다고 한 결과와 같다(손애리 등, 2002; 고승덕, 2011). 청소년들은 술에 취한 상태에서 충동을 자제하지 못하여 성관계를 맺는 경향이 있으며 이러한 성경험은 결국은 다른 위험행동을 중복적으로 하게 되는 결과를 가져온다(윤명선 등, 2001).

문제음주는 음주자체로 인한 문제뿐만 아니라 사고, 자살, 원치 않는 성관계 등으로 이어질 수 있는데 손애리 등(2003)의 연구에서 문제음주정도가 높을수록 성경험을 가질 확률이 급격히 선형적으로 증가하는 양상을 보였다. 본 연구에서도 일반가정청소년에서는 문제음주일수록 성경험을 할 가능성이 높게 나타났으나, 다문화가정청소년에서는 유의미하지 않는 것으로 나타났다. 이는 다문화가정 청소년 수가 상대적으로 적고, 문제음주 가능성이 많은 고등학생의 수가 상대적으로 많지 않아서 이런 결과가 나온 것으로 여겨진다. 그러나 다문화가정 청소년의 음주문제 즉, 음주시작연령이 빠르고

음주경험이 있는 청소년 중의 높은 현재음주율이 일반가정청소년과 유사하게 나타났고, 특히 폭음은 일반가정청소년과 비교했을 때 유의미하게 높은 것으로 나타났다. 이와 같은 건강위험행태는 청소년의 연령이 높아질수록 음주율이 증가하고, 학년이 올라갈수록 음주로 인한 문제는 더욱 심각해 질 수 있으므로 다문화가정 자녀들의 연령증가에 따라 좀 더 심도 있는 연구가 필요한 것으로 여겨진다.

또한 성경험 차이를 분석한 결과 다문화가정 청소년의 성경험이 높은 것으로 나타나 성경험 위험교차비를 분석하였다. 성별, 학년, 경제상태, 거주형태, 거주지역을 통제한 상태에서 다문화가정청소년이 일반가정청소년보다 성경험을 할 가능성이 높게 나타났고, 음주 후에 성경험을 할 가능성이 3배 높은 것으로 나타났으며, 이른 나이에 성경험을 할 가능성이 유의미하게 높게 나타났다.

가족은 일반적으로 함께 거주하면서 그 가족 고유의 문화를 형성하고 가족의 규범, 가족의 역할, 의사소통, 문제해결을 효과적으로 수행하는 사회의 가장 작은 단위이다. 청소년의 행동유형은 가족의 관습, 가치를 바탕으로 하여 형성된다(최규련과 이선희, 2001). 그러나 다문화가정자녀의 경우 문화적 차이와 언어소통의 어려움으로 인해 부모와 자녀 간의 애착형성이나 신뢰감, 의사소통이 일반가정보다 낮은 것으로 나타났고, 고학년으로 올라갈수록 자녀에 대한 지도가 잘 이루어지지 못하고 있는 것으로 나타났다. 또한 가족 공동체에서 이중문화로 인해 갈등이 일어나게 되고 경제적 어려움과 따돌림으로 인한 스트레스와 정서적 충격 경험들이 내적 혼란과 갈등을 가중시키고 정체성의 혼란으로 이어져 결국 건강위험행동과 비행이라는 부정적인 결과를 낳게 된다고 하였다(안권순, 2009). 또한 부모감독에 관한 연구에 의하면 부모가 자녀들이 어디에 있는지, 누구와 함께 있는지, 어떤 활동을 하는 지 등에 대한 관심 즉, 부모감독이 높을수록 자녀의 음주행동 및 문제행동을 할 가능성은 낮아지고, 자녀에게 부정적인 영향을 끼치는 친구의 영향

도 조절하거나 완충하는 역할을 한다고 하였다(조혜정과 윤명숙, 2010, 고정자, 2005; 안혜원과 이재연, 2009; 이상균, 2009). 따라서 본 연구에서 부모 유형이 성경험에 유의미한 영향력이 있는 것으로 나타났고, 일반가정청소년과 비교하여 볼 때 특히 폭음, 성경험, 처음 성경험 시기, 음주 후 성경험은 많은 차이가 있는 것으로 나타났으므로 다문화가정청소년의 가정환경을 고려한 음주와 성관련행동 예방교육과 정책이 필요하리라 사료된다. 특히 청소년기의 음주나 성행동과 같은 건강위험행동은 청소년기뿐만 아니라 성인기의 건강 및 사회적 문제를 일으킬 수 있으므로 이 시기에 건강위험행동을 예방하는 것은 매우 중요하다. 또한 강혜영 등(2004)의 연구에 의하면 학년이 올라갈수록 술을 마시는 비율과 문제음주율이 증가한다고 하였는데 다문화청소년의 수가 증가하고 학년이 높아지고 있으므로 연령증가에 따른 건강위험행태의 변화추이를 계속적으로 확인해 좀 더 심층적인 연구를 할 필요성이 있다.

증가하고 있는 다문화가정 청소년의 건강위험행태가 높게 나타나는 것은 우리나라 전체 청소년의 건강을 위협하는 문제가 될 수 있으므로 다문화 가정의 건강성 향상을 위한 교육지원 프로그램이 필요하다. 특별히 청소년을 위한 교육지원서비스는 청소년기의 비행, 가족관계의 갈등, 부적응 등을 예방함으로써 사회적 비용을 감소시킬 수 있다(안권순, 2009). 청소년의 음주는 음주 단일의 문제뿐만 아니라 이차폐해 가능성이 높은 것으로 나타났으므로 음주 빈도, 폭음, 문제음주 등의 음주습관을 변화시키는 것은 성경험이나 다른 문제행동을 감소시켜 성과 관련된 여러 문제와 음주로 인한 이차폐해를 예방할 수 있으므로 이에 대한 적극적인 예방대책과 교육이 필요하다.

언어문제, 부모의 문화차이로 인한 갈등, 결혼이주여성 어머니의 언어문제, 또래집단과 학교 안에서 발생하는 차별, 정체성 혼란 경제적 형편 등 여러 가지 문제 속에서 성장해야 하는 다문화가정 자

녀들이 음주문제, 성문제까지 일반가정청소년보다 지속적으로 높게 나타난다면 우리 사회문제가 될 수 있음을 예측할 수 있다. 또한 다문화가정청소년의 수가 증가하고 있는 이 때에 다문화청소년의 건강은 곧 우리사회 주역이 될 청소년의 건강과 관련된 일이므로 건강위험행태를 예방하기 위해 가정과 학교, 사회가 함께 문제를 인식하고 해결해야 할 필요성이 있으며, 음주예방정책과 더불어 음주습관의 변화, 성문제예방을 위한 다각적인 연구가 더 필요할 것으로 판단된다.

## V. 결론

본 연구는 일반가정청소년과 다문화가정청소년의 음주행태와 성경험과의 관련성을 분석하였고 그 결과 다문화가정청소년과 일반가정청소년은 일관된 차이를 보여준다. 평생음주경험은 일반가정청소년이 높은 것으로 나타났으나, 음주시작연령은 다문화가정청소년이 더 낮은 것으로 나타났으며, 성경험 역시 다문화가정청소년이 높은 것으로 나타났다. 부모유형이 통계적으로 유의하게 성경험에 관련이 있는 것으로 나타나 다문화가정청소년들을 위한 음주와 성행동에 대한 적극적인 개입이 필요하다.

최근 다문화가정 증가에 따라 다문화가정청소년에 대한 연구가 활발히 진행되고 있으나 일부지역 청소년만을 대상으로 하고 있으며, 대부분 사회 부적응이나 심리 상태에 초점을 맞추고 있다. 또한 일반가정청소년을 대상으로 한 건강위험행태관련 연구는 많지만 다문화가정청소년을 대상으로 한 연구는 부족한 실정이다. 따라서 전국단위를 대표할 수 있는 표본을 제공받아 연구목적에 맞게 설계하였는데 대표성이 있음에도 불구하고 일반가정청소년과 다문화가정청소년의 표본수의 차이가 많은 것은 이 연구의 제한점이다. 그러나 본 연구에서 성경험과 관련된 문제에 차이가 있었고, 음주행태

와 성격험은 두 집단에서 관련성이 있는 것으로 나타났다으므로 향후 연구에서는 이들 요인들이 다문화가정 청소년의 건강행태에 어떤 영향을 끼치는지에 대한 추가 연구가 필요하다. 그리고 일반가정 청소년에게 심각하게 일어나고 있는 건강위험행태가 다문화가정청소년에게는 어떻게 나타나고 있는지 두 집단을 함께 보며 알아보는 것도 추후 과제이다. 이러한 다수의 제한점에도 불구하고 본 연구의 결과가 우리 사회의 주역이 될 다문화가정청소년들의 보건교육과 보건관련정책을 계획할 때 기초자료를 제공하는데 기여할 것으로 판단된다.

### 참고문헌

- 강혜영, 신경은, 장현지, 나영화, 조은희. 도시 고등학생의 음주 동기와 음주 문제. 한국학교보건학회지 2004;17(2):85-96.
- 고명숙, 천성수, 박영일, 김명석, 박종순 (2002). 범죄유형별 음주기여율 비교연구. 한국알코올과학회지 2002;3(1):159-167.
- 고정자. 부모의 감독정도와 청소년 자기통제력이 청소년의 문제행동에 미치는 영향. 대한가정학회지 2005;43(2):1-17.
- 고승덕. 고등학생의 음주가 성격험에 미치는 영향. 한국알코올과학회지 2012;13(1):123-132.
- 권혜진, 김경희, 최미혜, 김희영. 여자청소년의 성격험 예측요인. 정신간호학회지 2006;15(4):170-178.
- 김경란. 다문화가정 자녀의 자아정체감과 사회적지지와 사회적응에 미치는 영향[석사학위 논문]. 서울: 국민대학교 대학원, 2006.
- 김경희, 권혜진, 정혜경. 남자청소년의 성격험에 영향을 미치는 예측요인. 정신보건과 사회사업 2004;34(6):54-963.
- 김지경, 김근희. 청소년의 음주 여부 및 빈도에 미치는 영향 요인. 청소년학 연구 2013;20(2):317-346.
- 김순규. 다문화가정 자녀의 심리사회적 적응. 청소년학연구 2011;18(3):47-172.
- 김용석. 청소년 약물남용 선별도구(CRAFFT)의 타당화 연구. 정신보건과 사회사업 2010;34(0):30-55.
- 김용석, 박명숙. 청소년 문제행동의 공통요인으로 부모의 양육태도에 관한 연구. 한국사회복지학 2000;42(0):83-106.
- 김현식. 다문화가족 청소년과 자살행위 - 2012년 청소년건강행태온라인조사를 이용하여, 한국사회학 2014;48(2):35-66.
- 교육과학기술부. 다문화가정 학생현황. 2013.
- 교육과학기술부, 보건복지부, 질병관리본부. 청소년건강행태 온라인조사. 서울: 보건복지부, 2009-2013.
- 류방란. 중등학교 교사의 다문화 교육 인식. 다문화교육연구 2014;7(3):87-112.
- 박근영, 최유리, 김보라. 다문화가정 청소년의 자살생각에 영향을 미치는 요인분석, 한국과학기술정보연구원, 보건의료산업학회 2013;7(1):155-165.
- 박진우, 장재홍. 다문화가정 청소년의 자아정체성에 영향을 미치는 환경. 심리적인요인. 청소년학 연구 2012;21(4):133-154.
- 신혜정. 다문화가정 자녀의 자아정체성에 영향을 주는 요인에 관한 연구[석사학위논문]. 서울: 이화여자대학교 대학원, 2007.
- 손애리. 청소년의 건강위험행동별 음주 및 성격험 위험정도. 한국알코올과학회지 2002;3(1):5-14.
- 손애리. 서울시 중학생의 폭음실태와 건강위험행동과의 상관성 연구. 한국알코올과학회지 2003;4(2):49-59.
- 아하청소년성문화센터. 서울시 청소년 성문화 연구조사, 2013.
- 안권순. 다문화청소년의 건전 육성 방안. 청소년학연구 2009;16(7):99-126.
- 안혜원, 이재연. 청소년의 스트레스와 문제행동

- 의 관계에 대한 부모애착 및 부모감독의 중재 효과. 아동학회지 2009;30(1):77-88.
24. 임안나, 김정훈. 다문화청소년의 자아정체감에 관한 연구. 교정복지연구 2010;19:79-96.
  25. 이상균. 청소년기 경비행행동과 부모양육행동 간의 병렬적 잠재성장모형 분석: 청소년에게 부모는 여전히 중요한가?. 한국가족복지학 2009; 27(0):243-266.
  26. 이주영. 다문화가정 아동의 문화적응이 안녕감에 미치는 영향 - 사회적 지지와 자아 탄력성의 조절효과를 중심으로. 다문화교육연구 2014; 7(3):113-134.
  27. 이아름. 일반가정과 비교한 다문화가정 청소년의 자살생각계획 및 시도 실태와 관련요인 [석사학위논문]. 김해: 인제대학교 대학원, 2013.
  28. 이선희, 한성현, 이명선, 조희숙. 미혼 남녀의 성행태 및 성의식 관련 요인분석. 보건교육건강증진 학회지 2000;17(20):1-13.
  29. 여성가족부. 청소년 다문화 수용성 조사. 2012.
  30. 윤명선, 김순옥. 초기 청소년의 건강한 성을 위한 교육프로그램 개발. 대한가정학회지 2001;39(5):107-121.
  31. 윤명숙, 정슬기, 이수비. 음주요인이 강력범죄에 미치는 영향. 한국알코올과학회지 2013;14(2):49-64.
  32. 윤우석. 청소년 지위비행과 부모의 양육행위에 지역사회 생태학적 특성이 미치는 영향. 형사정책연구 2010;81:175-202.
  33. 장순복, 김소야자, 한인영, 박영주. 십대 여학생의 성행태와 성경험 관련요인. 대한간호학회지 2001;31(5):921-931.
  34. 전영실, 신동준. 다문화가정 청소년의 비행피해 및 가해에 대한 연구. 한국형사정책연구원. 연구총서 2012;12-AA-01.
  35. 전푸르나. 다문화가정 자녀와 일반가정 자녀의 학교 적응 비교 연구[석사학위 논문]. 대구: 카톨릭대학교 대학원, 2010.
  36. 정슬기. 음주시작연령 및 문제음주가 청소년의 자살생각과 시도에 미치는 영향: 2009년 청소년 온라인건강행태조사를 중심으로. 한국알코올과학회지 2011;12(1):15-27.
  37. 조혜정, 윤명숙. 부모감독과 청소년 음주의 상호관계에 관한 종단연구. 청소년학연구 2010; 17(12):259-285.
  38. 최규련, 이선경. 가족상담과 치료. 서울; 양서원, 2001.
  39. 한인영, 박인선, 백연옥. 청소년의 성행동 위험요인에 관한 연구. 소아·청소년정신의학회지 2001; 21(1):138-148.
  40. Dermen. K. H., Cooper, M. L.,& Agocha, V.B. Sex-related alcohol expectancies as moderators of the relation between alcohol use and risky sex in adolescent. *Journal of Studies on Alcohol* 1998;59:71-79.
  41. Duncan, S. C., Strycker, L. A., & Duncan, T. E. Exploring Association in Developmental Trends of Adolescent Substance Use and Risky Sexual Behavior in a High-Risk Population. *Journal of Behavioral Medicine* 1999;2(1):21-34.
  42. Hingson, R. W., Hccren, T., & Winter, M. R. Age at drinking onset and alcohol dependence: age at onset, duration, and severity. *Archives of Pediatric and Adolescent Medicine* 2006; 160:739-746.
  43. Knight JR, Sherritt L, Shrier LA, Harris SK, and Chang G. Validity of the CRAFFT substance abuse screening test among adolescent clinic patients. *Archives of pediatrics and adolescent medicine* 2002;1566:607-614.
  44. Small, S., & Luster, T. Adolescent Sexual Activity : An Ecological, Risk-Factor Approach. *Journal of Marriage and the Family* 1994;56:728-735.
  45. Smith, C.A. Factors associated with early sexual activity among urban adolescents. *Social Work* 1997;42(4):334.