

청소년 성관계 경험이 자살행위에 미치는 영향

김현식

경희대학교 사회학과

Effects of Sexual Intercourse on Suicidal Behaviors among Adolescents in South Korea

Kim, Hyun Sik

Department of Sociology, Kyung Hee University, Seoul, Korea

Purpose: For the current article an examination was done as to whether engaging in sexual intercourse before or during adolescence has a negative impact on the suicidal behaviors of suicide ideation, suicide attempt, and suicide lethality and whether the impact varies according to the context of sexual intercourse and/or gender. **Methods:** Adolescents who experienced casual sex and romantic sex were compared to adolescents who retained their virginity. Data was from samples drawn from the three waves (2010~2012) of the Korea Youth Risk Behavior Web-Based Survey. Logistic models were used to adjust for a wide array of confounding variables. **Results:** Any type of sexual intercourse increases risk of all suicidal behaviors. Sexual intercourse in a romantic relationship exhibits enhanced risk of suicidal behaviors compared to casual sex. Adjusting for experience of sexual violence, however, decreases risk of romantic sex substantially, turning some estimates statistically insignificant. In addition, risks for suicide lethality are greater for girls than boys. **Conclusion:** Romantic sex put adolescents at higher risk for suicidal behaviors than casual sex owing to prevalent sexual violence in the relationships. Girls suffer more substantively adverse outcomes than boys. These results suggest that adolescents will benefit from comprehensive education on sexuality and sexual behaviors regarding how to form and maintain a romantic relationship that is characterized by personal integrity and mutual respect. It is also important to help victims of sexual violence recover from traumatic events by providing emotional support and effective counseling.

Key words: Adolescence, Sexual intercourse, Suicide, Contexts of sexual intercourse

서론

1. 연구의 필요성

청소년기 성관계 경험이 우울과 자살생각 그리고 자살시도와 같은 정신건강에 부정적인 영향을 준다는 여러 연구들이 있다[1-3]. 예를 들어, Add Health 자료를 분석한 Rector 등[1]에 따르면 성관계 경

험이 있는 청소년은 그렇지 않은 청소년보다 우울증을 겪을 확률이 3배 정도 높고, 지난 12개월 간 자살시도 경험도 두 배 이상 높으며 이러한 관계는 여타의 변수를 통제하여도 변하지 않았다. 이에 더해, 성관계 경험이 청소년의 우울과 자살행위에 주는 영향은 성별 차이가 있어, 여자에게 부정적인 영향이 더 크다는 연구가 있다[2].

이렇게 남자와 여자사이의 성기접촉을 통한 성적 행위를 뜻하는 성관계(sexual intercourse) 경험이 청소년의 성장 및 발달에 부정적

주요어: 청소년, 성관계, 자살, 성관계 맥락

Address reprint requests to : Kim, Hyun Sik

Department of Sociology, Kyung Hee University, 26 Kyungheedaero, Dongdaemun-gu, Seoul 130-701, Korea
Tel: +82-2-961-0806 Fax: +82-2-961-0622 E-mail: sohyunsik@khu.ac.kr

Received: July 2, 2014 Revised: July 8, 2014 Accepted: December 31, 2014

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NoDerivs License. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0>)
If the original work is properly cited and retained without any modification or reproduction, it can be used and re-distributed in any format and medium.

인 영향을 주는 현상을 이론화하고자 하는 노력은 크게 세 가지 방향에서 전개되었다[3-5]. 연령규범이론(age norm theory)은 어느 사회에서나 특정 연령층에 적용되는 사회적 행위에 대한 규범이 있어 이러한 규범을 벗어나게 되면 사회적 질타의 대상이 되거나 사회적 낙인이 붙게 되어 부정적 결과에 이르게 된다는 관점이다[3]. 이에 반해 문제행위이론(problem behavior theory)은 기성세대가 가지고 있는 규범 및 가치관에 대한 도전 혹은 반항으로 다양한 청소년비행이 이루어지고, 청소년기 성관계는 그러한 유형의 하나로 나타난다고 본다[4]. 이러한 관점 하에서 청소년 성관계는 그 자체로 큰 문제가 되지 않으며 오히려 청소년 성관계와 함께 복합적으로 나타나는 다른 비행들, 예를 들어, 흡연, 음주 혹은 약물복용과 같은 것들이 문제가 된다[4]. 마지막 관점은 청소년 성관계 경험의 영향이 항상 부정적으로 나타나기보다는 특정한 맥락에서 부정적으로 나타난다는 발견에 주목하여 성관계 경험의 맥락적 측면을 강조한다[5]. 예를 들어 Meier[3]의 연구는 성관계를 경험한 모든 청소년이 우울증을 겪는 것이 아니라 정서적 현신이 부족한 관계에서 성관계가 이루어지거나, 여자 청소년이 어린 나이에 성관계를 시작하게 되면 우울증을 겪을 확률이 높아진다는 발견을 보고하였다.

한국에서 청소년기 성관계에 대한 연구가 적지 않지만 대부분은 성관계를 경험하는 청소년의 특성을 밝히는 연구들이며 성관계 경험이 자살행위에 어떠한 영향을 주는지 탐구한 연구는 매우 드물다. 필자가 아는 한, 청소년기 성관계 경험이 자살행위에 미치는 영향에 관한 연구는 두 편이 있다[6,7]. 문제행위관점에서 한국청소년 건강행태온라인조사 2006년 자료를 분석한 Kim과 Kim[6]은 청소년기 성관계 경험은 남자와 여자 모두에게 자살생각과 자살시도의 위험을 높인다고 하였다. 이에 반해 6개의 고등학교 학생들을 조사한 자료를 분석한 다른 연구에 따르면, 여타의 변수를 통제하면 성행위가 자살생각을 예측하는 정도는 통계적으로 유의미하지 않았다[7].

한국에서 청소년기 성관계 경험이 자살행위에 미치는 영향에 대한 선행 연구는 그 수가 매우 적고, 이론적 가설을 정립하고 이를 검정한 연구가 없기 때문에, 또한 연구 결과가 일치하지 않기 때문에 더 많은 연구가 필요한 분야이다. 이러한 문제의식 하에 이 연구는 2010년부터 2012년 청소년건강행태온라인조사를 활용하여 청소년기 성관계 경험이 다양한 자살행위에 미치는 영향을 탐구한다. 이 연구는 Kim과 Kim[6]이 탐구했던 자살생각(suicide ideation)과 자살시도(suicide attempt)에 더하여, 자살시도로 인한 병원치료 경험으로 측정한 자살강도(suicide lethality)의 세 변수에 대한 성관계 경험 효과를 검정하였다. 또한, 문제행위이론이 가정하는 선별효과(selection effects)를 보정하기 위하여 다양한 문제행위변수들과 사회경제적 지위를 나타내는 변수를 통제하였다.

한국사회에서 자살에 대한 청소년기 성관계 경험의 영향은 미국

과 다를 가능성이 높다. 예를 들어, 연령규범이론은 사회적 규범이나 가치관이 청소년에게 어떠한 사회적 행위를 기대하는가에 따라 다른 결과가 나올 수 있다고 예측한다[3,5]. 이런 면에서 한국의 청소년과 미국의 청소년은 다른 상황에 있다는 점에 주목할 필요가 있다. 일례로 고등학교 3학년 학생들을 대상으로 성경험 여부를 비교해 보면, 미국 남학생의 62.6%와 여학생의 63.6%가 성관계를 경험한 반면[8], 한국학생들에서 남학생은 13.1%와 여학생은 4.8%에 지나지 않았다[9]. 이는 한국사회에서 청소년에 대한 성규범이 강하다는 것을 의미하므로 성관계를 경험한 청소년이 상대적으로 더 부정적인 결과를 보여줄 것으로 예측할 수 있다.

이에 더해 이 연구는 단순히 성관계 경험과 자살행위의 연관을 탐구하는 것에 그치지 않고 앞서 언급한 성관계 맥락의 관점이 중요하다라는 가설을 바탕으로 정서적 현신 유무와 성폭력 피해경험이라는 두 가지 맥락으로 성관계 경험이 자살행위와 어떠한 관련성을 갖는지를 탐구하고자 한다[5]. 우선, 정서적 현신 유무에 따른 성관계의 영향을 추정하기 위해[3,10], 성관계는 낭만적(romantic) 성관계 경험과 일회적(casual) 성관계 경험으로 구분하였다. 즉, 낭만적 성관계는 낭만적 사랑을 매개로 하는 감정과 정서적 현신이 포함되어 있는 성관계 경험을 의미하며 일회적 성관계는 이러한 감정과 정서적 현신이 포함되지 않은 성관계를 의미한다. 따라서, 일회적 성관계는 모르는 사람에게 당한 강간도 포함하고 있다. 여기에서는 이러한 선행 연구[3,5,10]들에 의거해, 일회적 성관계가 낭만적 성관계보다 자살행위와 연관이 클 것이라는 가설을 설정한다.

한편, 미국과 한국의 여러 연구들은 성관계가 이루어지는 이성관계는 다양한 성적 폭력에 노출되어 있다는 것을 밝히고 있다. 예를 들어 뉴욕의 고등학생들을 조사한 한 연구는 데이트 폭력을 경험한 남학생과 여학생이 각각 9.5%와 10.6%이며 성희롱(sexual assault)을 경험한 비율도 각각 5.4%와 9.6%에 이른다는 것을 밝혔다[11]. 한국 고등학생의 이성교제폭력 실태를 연구한 Yang과 Shin[12]은 약 22.6%의 학생들이 이성교제폭력을 경험하였다고 보고하였다. 그렇다면 이러한 이성 관계에서 발생하는 폭력이 성관계의 부정적 효과에 얼마나 큰 영향을 주는가를 탐구하는 것이 매우 중요하다. 이 연구에서는 이러한 문제의식에서 두 가지 통계모형을 추정하였으며 첫 번째 모형에서는 성폭력 피해경험 변수를 통제하지 않았으나 두 번째 모형에서는 성폭력 피해경험을 통제하였다. 이 두 모형 사이에서 성관계 경험의 효과가 달라지는가를 파악함으로써 성폭력 피해경험 영향을 살펴보았다.

또 한 가지 중요한 연구주제는 성별에 따라 달리 나타나는 성관계의 영향이다. 이중규범(double standard)이라는 용어가 지칭하듯 미국사회에서 뿐 아니라[13] 한국사회에서 여자에게 기대하는 성규범과 남자에게 기대하는 성규범은 많은 차이를 보인다. 일례로 2,300여

명의 중고등학생을 조사한 한 연구에 따르면 청소년들은 “결혼 전 순결을 지키는 것은 남자보다 여자에게 더 중요하다”거나 “원치 않은 임신을 했을 경우 주된 책임은 여자에게 있다”는 등의 성적 이중 규범을 나타내는 항목에 대체적으로 동의하였다[14]. 이러한 맥락에서 성관계 경험은 청소년기 여학생의 우울증상을 높이지만 남학생에게는 그렇지 않았다는 Spriggs와 Halpern[15]의 연구 결과에 근거해 한국 청소년에서도 유사한 경향을 발견할 것으로 예측한다.

이러한 연구를 통해 한국 청소년들의 성관계 경험이 자살행위와 상호 연관된 정도를 심층적으로 분석하여 청소년의 자살행위를 미연에 방지하고 정신적·신체적 건강과 복지를 증진하는 방안을 모색할 수 있을 것으로 기대된다. 일례로, 성관계 경험의 부정적 영향이 성폭력 피해경험에 의해 매개된다면 성폭력을 낮출 수 있는 방안을 강화하는 한편, 성폭력 경험이 있는 청소년을 보호하고 보살펴 줄 필요가 있다. 또한, 성관계 경험이 자살행위에 부정적 영향을 주고 있다면, 성관계 경험으로 어려움에 처해 있는 청소년들이 따뜻한 사회적 관심과 배려를 느끼고 원만한 자기성장을 달성할 수 있도록 상담과 간호의 폭을 확대하는 방안을 마련함으로써 청소년의 올바른 성장을 유도할 수 있을 것이다.

2. 연구 목적

이 연구는 중학교 1학년부터 고등학교 3학년 학생들을 대상으로, 일회적 혹은 낭만적 성관계 경험이 자살생각, 자살 시도 그리고 자살 시도로 인한 병원치료 경험에 미치는 영향을 탐구하며 다음과 같은 구체적 목적을 가진다.

첫째, 자살행위 및 문제행위와 사회경제적 지위를 포괄하는 다양한 변수들과 일회적 혹은 낭만적 성관계 경험 간의 상관성을 파악한다.

둘째, 다른 변수들을 통제한 이후 일회적 혹은 낭만적 성관계 경험이 자살행위에 미치는 영향을 확인한다.

셋째, 일회적 혹은 낭만적 성관계 경험이 각각의 자살행위에 미치는 영향이 성폭력 피해경험 변수 통제 여부에 따라 차이가 있는지 확인한다.

넷째, 일회적 혹은 낭만적 성관계 경험이 각각의 자살행위에 미치는 영향이 성별에 따라 차이가 있는지 확인한다.

연구 방법

1. 연구 설계

이 연구는 2차 자료를 활용한 횡단적 상관관계 연구로, 중학교 1

학년부터 고등학교 3학년 청소년들을 대상으로 음주, 흡연, 약물 복용 경험과 같은 문제행위 및 가족구조와 사회적 지위를 통제한 후 특정 맥락의 성관계 경험이 자살생각, 자살 시도, 그리고 자살 시도로 인한 병원치료 경험여부에 주는 영향을 추적한다.

2. 연구 대상

연구 목적을 달성하기 위해 청소년건강행태온라인조사 2010년, 2011년 및 2012년 원자료를 분석한다. 청소년건강행태온라인조사는 2005년 이후 매년 실시되는 횡단조사로, 중학교 1학년부터 고등학교 3학년까지 전국 학생들을 모집단으로 일련의 건강행위 및 건강상태에 대한 응답을 수집하고 있다[16]. 청소년건강행태온라인조사는 층화집락추출법으로 표본을 추출하며 추출된 학교에서 학년별로 1개 학급을 무작위로 추출하였다. 이후 표본학급으로 선정된 학급의 모든 학생을 조사하는 방식으로 자료를 수집하였다.

이 연구의 분석에서는 2010년, 2011년과 2012년의 자료를 활용하였는데, 이는 병원치료 경험에 대한 질문이 2010년 이후 이루어졌으며 이 세 개년도 시기에 한해 특정 맥락의 성관계를 규정할 변수가 측정되었기 때문이다. 청소년건강행태온라인조사의 2010년, 2011년과 2012년 응답률은 모두 95%를 넘겨, 응답자 수는 순서대로 73,238명, 75,643명과 74,186명이었다. 이 연구에서는 하나의 변수에서라도 결측값이 있는 사례는 모두 제거하는 결측제거법(listwise deletion)을 적용한 후 남은 214,535명을 분석에 활용하였다[17]. 매우 많은 변수를 포함하지만 결측으로 인한 사례가 3.8%에 지나지 않는 것은 이전 문항에 대한 응답을 받은 이후에야 다음 응답으로 넘어갈 수 있도록 질문지가 설계되었기 때문이다[16].

3. 연구 도구

1) 성관계 경험 유형

성관계 맥락을 측정하기 위하여 청소년건강행태온라인조사에서 질문한 성행위 경험의 유형을 활용하였다. 성관계 경험은 “지금까지 경험해 본” 이성과의 키스, 애무 경험과 이성과의 성관계 경험에 기초하여 유형을 구분하였다. 즉, 1) 키스, 애무나 성관계 경험이 없는 경우는 “무경험 청소년”으로, 2) 이성과의 키스, 애무 경험은 있으나 성관계 경험은 없는 경우는 “낭만적 이성 관계 경험 청소년”으로, 3) 성관계 경험은 있으나 키스 및 애무 경험은 없는 경우는 “일회적 성관계 경험 청소년”으로, 4) 이성과의 키스, 애무 경험에 더해 성관계 경험도 있는 경우는 “낭만적 성관계 경험 청소년”으로 분류하였다. 성관계 유형을 범주형 변수로 취급하였으며 통계적 모형분석에서는 무경험 집단을 기준으로 세 개의 가변수(dummy variable)를 만들었다.

2) 성폭력 피해경험

성폭력 피해경험은 “지금까지 경험해 본” 성폭력 피해경험에 대한 질문을 활용하여 피해경험이 있으면 1의 값을 주고 그렇지 않은 경우 0의 값을 주었다.

3) 자살행위

자살생각변수는 “최근 12개월 동안 심각하게 자살을 생각한 적이 있었습니까?”라는 질문을, 자살시도변수는 “최근 12개월 동안 자살을 시도한 적이 있었습니까?”라는 질문을, 자살강도변수는 “최근 12개월 동안 자살을 시도하여 병원에서 치료를 받은 적이 있었습니까?”라는 질문을 활용하였다. 각 변수에 “그렇다”고 응답한 경우 1의 값을 주었으며 그렇지 않은 경우 0의 값을 주었다.

4) 기타 성관계 및 자살행위 관련 요인

이 연구에서 혼동변수는 성관계 경험에 영향을 미치며 자살행위에도 영향을 미치는 변수를 의미하며 이들 혼동변수들을 통제하지 않으면 추정된 성관계 경험의 효과는 편의된다(biased)는 것이 잘 알려져 있다[18]. 혼동변수는 이전 연구들에 기초하여 학업성적수준[14,19], 문제행위[4,20], 가족구조 및 사회경제적 지위[21-23] 그리고 학년[3,9,15]과 응답년도[15,16]를 고려하였다. 학업성적은 자기기입식 보고로 측정되었으며 하(0)에서 상(4)에 이르기까지 5점 척도로 이루어져 있다. 이 분석에서는 이를 연속변수 취급하였다. 문제행위변수는 음주경험, 흡연경험, 그리고 약물남용경험으로 이루어져 있다. 음주경험과 관련하여 “최근 12개월 동안 혼자서 술을 마신 경험이 있습니까?”라는 질문을 이용하여 경험이 있으면 1의 값을 주고 그렇지 않으면 0의 값을 주었다. 흡연경험은 응답 시까지 담배를 “한 두 모금이라도 피워본” 적이 있으면 1의 값을 주고 그렇지 않으면 0의 값을 주었다. 약물남용변수는 “지금까지 습관적으로, 또는 일부러 약물을 먹거나 부탄가스, 본드 등을 마신 적이 있습니까?”라는 질문을 활용하여 경험이 있으면 1의 값을, 그렇지 않으면 0의 값을 주었다.

가족구조 및 사회경제적 지위는 양친부모동거, 조부모존재, 형제존재, 어머니의 교육수준 그리고 사회경제적 지위로 이루어져 있다. 양친부모동거는 아버지와 어머니가 있으며 같이 살고 있는 경우에 1의 값을 가지고, 그렇지 않은 경우에 0의 값을 가지고 있다. 조부모존재와 형제존재는 조부모가 있거나 형제가 있으면 1의 값을, 그렇지 않으면 0의 값을 가지고 있다. 어머니의 교육은 중학교 졸업 이하, 고등학교 졸업, 대학 이상, 잘 모름의 네 가지 범주로 이루어져 있다. 이 변수는 범주형 변수로 취급하였으며 통계적 모형에서는 중학교 졸업이하를 기준으로 세 개의 가변수를 생성하였다. 만약, 어머니의 학력이 결측값이고 아버지의 학력이 결측값이 아닌 경우에 아버지의 학력을 대신 사용하였다. 가정의 사회경제적 지위는 자기보고식

사회경제적 지위를 수정한 변수로 Likert 5점 척도로 측정되었으며 0은 “하”를 4는 “상”을 의미한다. 이 변수는 연속변수 취급하였다.

마지막 혼동변수로 학년과 응답년도를 사용하였다. 학년은 연령에 대한 유사변수(proxy variable)로 인식할 수 있으며 학년이 올라갈수록 성경험 확률이 올라가는 현상에 근거하여 통제하였다[9]. 응답년도에 따라 발생할 수 있는 표집의 편차를 교정하고자 응답년도 또한 분석에 포함시켰다[16]. 이 두 변수는 범주형 변수로 취급되었으며 통계적 모형에서는 첫 번째 범주를 기준으로 가변수를 만들었다.

4. 자료 수집

청소년건강행태온라인조사는 2011년까지 9월에 이루어졌으나 2012년에는 6월에 이루어졌다. 조사는 인터넷이 가능한 학교 컴퓨터실에서 1인 1대 컴퓨터를 배정한 후, 무작위로 자리를 배치하여 익명성 자기기입식 온라인조사방법으로 이루어졌다.

청소년건강행태온라인조사는 개인의 신원을 확인할 수 있는 변수를 포함하지 않은 상태에서 공개적으로 접근가능한 자료이며, 특정 웹사이트에서 쉽게 다운로드받을 수 있다(<http://yhs.cdc.go.kr/>). 이러한 자료의 특성으로 인하여 이 논문은 기관윤리위원회(Institutional Review Board)로부터 심사면제 결정을 받았음을 밝힌다(KHSIRB-14-048(EA)).

5. 자료 분석

대상자의 특성에 대한 기술통계는 비율과 평균 비교로 분석하였고, 자살행위에 미치는 성관계 경험 및 성폭력 경험의 영향을 확인하고 관련된 혼동변수를 통제하기 위하여 로지스틱(logistic) 회귀분석을 사용하였다. 청소년건강행태온라인조사는 전국을 대표하는 모수를 추정할 수 있도록 가중치(w)를 제공하며[16,24], 이 논문에서 제시하는 모든 분석에서는 이러한 가중치를 적용하였다. 또한, 층화집락추출 표집방법을 고려하기 위해 자료 수집 기관이 조언하는 방법을 사용하였으며 Stata의 svy 명령어를 활용해 모든 분석을 수행하였다[24].

연구 결과

1. 성관계 경험과 일반적 특성

기초 통계를 제시하고 있는 Table 1을 보면, 이 분석에 사용된 사례수는 20만 명 이상을 헤아리지만, 키스를 포함하여 청소년기 이성 간 성행위 경험이 있는 사례는 7,500여명에 지나지 않아 매우 낮은 수준

Table 1. Descriptive Statistics by Sexual Experiences*

Variables	Categories	Boys					Girls				
		Total	None	Roman. rela. [†]	Casual sex [‡]	Roman. sex [§]	Total	None	Roman. rela. [†]	Casual sex [‡]	Roman. sex [§]
		% or M	% or M	% or M	% or M	% or M	% or M	% or M	% or M	% or M	% or M
Unweighted (n)		109,570	102,693	5,289	854	734	104,965	101,615	2,316	774	260
Unweighted (%)		100.0	93.7	4.8	0.8	0.7	100.0	96.8	2.2	0.7	0.3
Weighted (%)		100.0	93.5	5.0	0.8	0.7	100.0	96.9	2.1	0.7	0.3
Victim of sexual violence		1.0	0.5	1.4	4.5	61.1	1.6	1.3	8.0	7.4	57.5
Outcome variable	Suicide ideation	14.7	13.9	25.0	32.1	32.3	23.3	22.6	43.5	43.9	50.4
	Suicide attempt	3.1	2.7	7.2	13.1	15.1	5.6	5.2	18.1	18.2	26.1
	Suicide lethality	0.5	0.5	1.1	2.4	5.7	0.5	0.4	2.5	3.9	9.1
Academic achievement [†]		1.99	2.01	1.61	1.90	2.03	1.95	1.96	1.57	1.92	1.99
Problem behavior	Alcohol use	6.0	4.6	28.5	14.5	26.0	3.9	3.4	18.5	16.2	32.8
	Smoking	32.7	29.9	77.0	55.5	63.4	16.7	15.3	60.5	49.2	64.6
	Substance abuse	1.5	1.2	3.8	10.6	17.4	1.1	1.0	3.6	8.4	20.6
Family and socioeconomic status	Intact family	85.7	86.2	77.6	77.7	80.9	84.4	84.8	72.1	72.7	75.1
	Grandparents	44.8	45.2	39.4	44.2	38.9	44.8	44.9	41.9	50.1	43.3
	Siblings	89.4	89.6	87.6	82.6	79.9	91.8	91.9	89.2	86.5	78.9
	Moms' education										
	Less than high school	4.7	4.5	6.8	7.3	9.7	4.7	4.6	11.1	8.3	9.5
	High school	44.1	43.9	48.4	47.5	34.2	49.0	49.1	51.1	40.3	41.6
	More than high school	36.0	36.2	33.0	32.1	40.1	35.0	35.1	26.5	40.3	37.1
	Don't know	15.2	15.4	11.8	13.2	16.0	11.3	11.3	11.4	11.1	11.7
	Socioeconomic status [†]	2.16	2.16	2.04	2.16	2.36	2.05	2.06	1.79	1.94	2.09
Other covariates	Grade										
	Middle 1	15.9	16.6	5.0	14.8	6.1	16.3	16.5	8.4	14.5	10.6
	Middle 2	16.4	17.1	4.8	13.4	11.8	16.7	16.9	7.1	12.5	16.0
	Middle 3	16.9	17.5	6.7	15.4	19.1	17.0	17.2	9.3	14.6	14.6
	High 1	17.2	17.3	15.5	17.5	18.5	17.0	17.0	14.7	18.2	17.5
	High 2	16.9	16.3	27.0	21.0	17.3	16.6	16.4	25.3	17.4	22.4
	High 3	16.7	15.3	41.1	17.9	27.2	16.4	16.0	35.2	22.8	19.0
	Response year										
	2010	34.3	34.1	36.6	37.5	37.1	34.2	34.1	38.1	39.4	33.7
	2011	33.2	33.2	33.2	35.1	35.1	33.2	33.2	33.9	31.6	32.2
	2013	32.4	32.6	30.2	27.4	27.9	32.6	32.8	28.0	29.0	34.1

*Unless otherwise noted, weights ("w") are applied; [†]Statistics associated with this sign denote mean and the other statistics show percentage of a specific category; [‡]Romantic non-sexual relationship; [§]Casual sexual relationship; [¶]Romantic sexual relationship.

의 청소년기 성행위 경험율을 기록하고 있다. 또한, 성별비교를 해 보면 상대적으로 남학생에서 성행위 경험이 더 높게 나타난다(5.0% vs. 2.1%). 특히, 일회적 성관계와 낭만적 성관계 집단을 합하여 성관계 경험이 있는 비율을 보면 남학생의 경우 1.5%, 여학생의 경우 1.0%이다.

전체 남학생 중 성폭력 피해경험이 있는 남학생은 약 1.0%이며 여학생은 그 비율이 훨씬 높아 1.6%이다. 아무런 성행위 경험이 없을 때에 비해 그 어떤 유형의 성행위 경험이라도 있으면 성폭력 피해경험 비율이 높아지고 있다. 특히, 낭만적 성관계 경험이 있는 청소년들에게서 성폭력 피해경험이 매우 높은 비율로 나타나고 있어 남학생이 61.1%를, 여학생이 57.5%를 기록하여 남녀에 따라 많은 차이를 보이지 않는 것으로 드러났다.

자살행위 분포를 보면 여학생의 자살생각(23.3% vs. 14.7%)과 자살 시도(5.6% vs. 3.1%) 비율이 남학생에 비해 높으나 자살시도로 인해 병원치료를 받은 경험(0.5% vs. 0.5%)이 있는 학생의 비율은 비슷하

다. 하지만 성별을 막론하고 성관계 경험의 강도가 커질수록 자살 행위 위험이 높아지고 있다. 즉, 무경험 청소년에 비해 일회적 성관계 경험 청소년에서, 이들에 비해 낭만적 성관계 경험 청소년에서 자살행위 경험 비율이 높아지고 있다(남학생의 자살시도의 경우 순서대로, 2.7%, 13.1%, 15.1%, 여학생의 경우 5.2%, 18.2%, 26.1%). 이에 더해 일회적 성관계를 경험한 청소년이나 낭만적 성관계를 경험한 청소년은 학업성적이 낮은 편이며 음주와 흡연 그리고 약물을 남용했을 확률이 높다. 특히, 무경험 집단에 비해 낭만적 성관계를 경험한 집단의 학생들은 음주와 흡연 그리고 약물남용에 있어 매우 큰 차이를 보인다. 예를 들어, 여학생의 경우, 무경험 집단은 음주를 했을 비율이 3.4%인데 일회적 성관계를 경험했으면 16.2%로 상승하며, 낭만적 성관계 경험 시 32.8%로 증가한다.

여타 변수와 성관계 경험 간의 관계를 살펴보면, 성관계 경험이 있으면 양친부모동거일 확률이 떨어지며 조부모가 있을 확률과 형

제가 있을 확률 또한 떨어지는 것을 볼 수 있다. 대체적으로 성관계 경험이 있는 학생들에게서 어머니 학력이 중학교 이하일 확률이 올라가고 있다. 사회경제적 지위와 관련하여, 무경험 청소년에 비해 일회적 성관계 경험 청소년의 지위가 낮아 보이지만 낭만적 성관계 경험이 있는 학생들은 그렇지 않은 것으로 나타났다(여학생의 경우 순서대로, Mean=2.06, 1.94, 2.09).

2. 성폭력 피해경험 통제 전 성관계 경험이 자살행위에 미치는 영향 분석

성폭력 피해경험을 제외하고 모든 혼동변수를 포함한 로지스틱 모형 추정결과를 Table 2에 제시하였다. 이를 보면, 성관계를 경험한 청소년들이 그렇지 않은 청소년들에 비해 자살행위를 시도하였을 위험이 높으며 이러한 경향은 자살행위의 구분이나 성관계의 구분, 또는 남녀의 구분 없이 공통적으로 나타나고 있다.

성관계 경험별로 자살행위 위험의 차이를 보면, 남학생과 여학생 모두 일회적 성관계를 경험한 학생이나 낭만적 성관계를 경험한 학생은 무경험 집단에 비해 모든 자살행위에서 1보다 큰 승산비를 보

인다. 일회적 성관계 경험과 낭만적 성관계 경험에 따른 자살생각(남학생: OR=2.27, $p<.001$, OR=1.95, $p<.001$, 여학생: OR=1.79, $p<.001$, OR=1.74, $p<.001$)과 자살시도(남학생: OR=3.68, $p<.001$, OR=3.38, $p<.001$, 여학생: OR=2.18, $p<.001$, OR=2.27, $p<.001$) 위험은 유사하지만, 자살시도로 인한 치료경험(남학생: OR=2.41, $p=.002$, OR=3.79, $p<.001$, 여학생: OR=3.29, $p<.001$, OR=4.06, $p<.001$)을 보면 후자의 경험에서 위험성이 약간 높게 나타났다. 남녀의 승산비를 비교해 보면, 일회적 성관계 경험 청소년과 낭만적 성관계 경험 청소년들의 경우, 자살생각과 자살시도에서 남학생이 더 높다. 하지만 자살시도로 인한 병원치료 경험을 보면 여학생의 위험이 더 높다.

성관계 경험 이외에 자살행위에 영향을 주는 요인을 살펴보면, 문제행위의 영향이 가장 큰 것으로 나타났다. 즉, 음주경험과 흡연 그리고 약물남용을 경험한 청소년들은 모든 자살행위의 위험성이 높게 나타났다(예를 들어, 자살시도의 경우 순서대로, 남학생: OR=2.57, $p<.001$, OR=1.75, $p<.001$, OR=3.53, $p<.001$, 여학생: OR=3.28, $p<.001$, OR=2.69, $p<.001$, OR=3.81, $p<.001$). 이들 중 특히 약물남용의 승산비가 높게 나타났다. 또한, 남녀를 비교해 보면 여학생들에게서 이들 문제행위의 승산비가 크다.

Table 2. Odd Ratios Predicting Suicidal Behaviors before Adjusting for Sexual Violence*

Variables	Categories	Boys						Girls					
		Ideation		Attempt		Lethality		Ideation		Attempt		Lethality	
		OR	p	OR	p	OR	p	OR	p	OR	p	OR	p
Main explanatory variable	Sexual experience (vs. None)												
	Romantic relationship	1.45	<.001	1.80	<.001	1.28	.177	1.67	<.001	2.33	<.001	2.58	<.001
	Casual sex	2.27	<.001	3.68	<.001	2.41	.002	1.79	<.001	2.18	<.001	3.29	<.001
	Romantic sex	1.95	<.001	3.38	<.001	3.79	<.001	1.74	<.001	2.27	<.001	4.06	<.001
Academic achievement		0.95	<.001	0.91	<.001	0.97	.543	0.90	<.001	0.82	<.001	0.88	.030
Problem behavior	Alcohol use	2.03	<.001	2.57	<.001	1.88	<.001	2.40	<.001	3.28	<.001	2.27	<.001
	Smoking	1.46	<.001	1.75	<.001	1.67	<.001	1.96	<.001	2.69	<.001	3.62	<.001
	Substance abuse	2.51	<.001	3.53	<.001	8.79	<.001	2.55	<.001	3.81	<.001	12.26	<.001
Family and socioeconomic status	Intact family	0.93	.009	0.93	.214	0.79	.072	0.81	<.001	0.73	<.001	0.78	.056
	Grandparents	0.99	.647	0.95	.304	1.04	.712	0.95	.003	0.97	.287	1.05	.679
	Siblings	0.88	<.001	0.77	<.001	0.56	<.001	0.92	.015	0.94	.301	0.82	.207
	Moms' education (vs. less than high school)												
	High school	0.88	.013	1.03	.800	0.75	.207	1.02	.649	1.07	.355	0.90	.617
	More than high school	1.10	.067	1.34	.006	1.22	.385	1.18	<.001	1.26	.003	0.98	.941
	Don't know	0.84	.002	1.26	.046	1.26	.325	0.93	.102	0.99	.882	1.20	.438
	Socioeconomic status	0.87	<.001	0.89	<.001	0.99	.933	0.82	<.001	0.88	<.001	1.05	.525
Other covariates	Grade (vs. Middle 1)												
	Middle 2	0.94	.097	0.93	.351	1.29	.177	0.96	.193	0.91	.078	1.11	.582
	Middle 3	0.91	.017	0.85	.024	1.30	.144	0.91	.007	0.72	<.001	1.13	.585
	High 1	0.85	<.001	0.74	<.001	1.20	.361	0.84	<.001	0.54	<.001	0.72	.124
	High 2	0.76	<.001	0.54	<.001	1.05	.822	0.73	<.001	0.40	<.001	0.79	.255
	High 3	0.76	<.001	0.55	<.001	1.27	.253	0.70	<.001	0.33	<.001	0.90	.647
	Response year (vs. 2010)												
	2011	0.97	.234	0.73	<.001	0.74	.025	1.07	.007	0.90	.019	0.92	.520
	2012	0.89	<.001	0.73	<.001	0.70	.008	1.01	.839	0.89	.009	0.88	.364
Intercept		0.31	<.001	0.06	<.001	0.01	<.001	0.63	<.001	0.15	<.001	0.00	<.001

*Weights ("w") are applied.

3. 성폭력 피해경험 통제 후 성관계 경험이 자살행위에 미치는 영향 분석

위의 모형들에 성폭력 피해경험 변수를 추가한 모형의 추정결과를 Table 3에 제시하였다. 이를 보면, 성관계 유형별로 자살행위에 미치는 영향이 Table 2에서 나타난 결과와는 다르게 나타나고 있다. 즉, 일회적 성관계 경험 청소년의 승산비는 성폭력 피해경험을 통제하지 않은 모형과 비교하여 거의 아무런 차이가 없으나, 낭만적 성관계 경험이 있는 청소년의 승산비는 크기도 매우 작아졌을 뿐 아니라 통계적 유의미도가 줄어들어 통계적으로 유의미하지 않은 것들도 있다. 이러한 경향은 여학생에서 더 두드러져, 성폭력 피해경험을 통제했을 때 일회적 성관계를 경험한 여학생의 승산비 및 유의도는 거의 변하지 않았으나 낭만적 성관계를 경험한 여학생의 자살생각(OR=1.74, $p < .001 \rightarrow$ OR=1.13, $p = .437$)이나 자살시도(OR=2.27, $p < .001 \rightarrow$ OR=1.35, $p = .196$)에 보이는 승산비는 크기도 작아졌을 뿐 아니라 유의도가 .05보다 커졌다. 자살시도로 인한 병원입원 경험 위험에 미치는 영향의 경우, 일회적 성관계의 승산비는 3.29($p < .001$)에서 3.19($p < .001$)로 변하였으나 낭만적 성관계의 승산

비는 4.06($p < .001$)에서 2.47($p = .017$)로 거의 반으로 줄어들었다. 그 결과, 미국의 연구에서 보여 주었던 것처럼 자살행위에 미치는 영향에 있어 일회적 성관계가 낭만적 성관계보다 커진 것을 볼 수 있다.

Table 3에서 고려한 모든 변수들을 통제했을 때 성폭력 피해경험 또한 자체적으로 여러 자살행위의 위험을 높이는 것으로 나타났다. 남학생에게서 성폭력 피해경험의 승산비는 자살생각(OR=1.94, $p < .001$)에서보다 자살시도(OR=2.52, $p < .001$)에서 높고, 자살시도보다 자살시도로 인한 병원입원경험(OR=4.29, $p < .001$)에서 높지만 여학생에게서는 이러한 경향이 없다(순서대로 OR=2.21, $p < .001$, OR=2.41, $p < .001$, OR=2.07, $p = .002$).

논 의

앞선 분석에서 드러난 연구 결과는 성관계 경험을 한 청소년의 자살행위 위험이 높다는 것을 보여준다. 더 구체적으로 살펴보면, 일회적 성관계를 경험한 청소년보다 낭만적 성관계를 경험한 청소년의 자살위험이 높다. 하지만 성폭력 피해경험을 통제한 모형에서는 낭만적 성관계 경험이 있는 청소년의 자살위험은 급격하게 줄어

Table 3. Odd Ratios Predicting Suicidal Behaviors after Adjusting for Sexual Violence*

Variables	Categories	Boys						Girls					
		Ideation		Attempt		Lethality		Ideation		Attempt		Lethality	
		OR	p	OR	p	OR	p	OR	p	OR	p	OR	p
Main explanatory variable	Sexual experience (vs. None)												
	Romantic relationship	1.44	<.001	1.78	<.001	1.27	.195	1.60	<.001	2.20	<.001	2.42	<.001
	Casual sex	2.21	<.001	3.55	<.001	2.24	.006	1.72	<.001	2.06	<.001	3.19	<.001
	Romantic sex	1.30	.039	1.87	.001	1.33	.389	1.13	.437	1.35	.196	2.47	.017
	Victim of sexual violence	1.94	<.001	2.52	<.001	4.29	<.001	2.21	<.001	2.41	<.001	2.07	.002
Academic achievement		0.95	<.001	0.91	<.001	0.97	.488	0.90	<.001	0.82	<.001	0.88	.026
Problem behavior	Alcohol use	2.03	<.001	2.58	<.001	1.89	<.001	2.38	<.001	3.25	<.001	2.25	<.001
	Smoking	1.46	<.001	1.75	<.001	1.66	<.001	1.94	<.001	2.65	<.001	3.54	<.001
	Substance abuse	2.41	<.001	3.28	<.001	7.62	<.001	2.49	<.001	3.68	<.001	11.80	<.001
Family and socioeconomic status	Intact family	0.93	.011	0.93	.245	0.80	.097	0.81	<.001	0.74	<.001	0.78	.061
	Grandparents	0.99	.589	0.95	.251	1.03	.793	0.95	.002	0.96	.265	1.04	.713
	Siblings	0.88	<.001	0.77	<.001	0.56	<.001	0.92	.014	0.94	.297	0.82	.190
	Moms' education (vs. less than high school)												
	High school	0.88	.016	1.04	.729	0.76	.241	1.02	.579	1.08	.320	0.89	.615
	More than high school	1.10	.062	1.35	.005	1.22	.385	1.19	<.001	1.27	.002	0.98	.926
	Don't know	0.84	.003	1.27	.043	1.27	.327	0.93	.117	0.99	.896	1.19	.477
	Socioeconomic status	0.87	<.001	0.89	<.001	1.00	.979	0.83	<.001	0.89	<.001	1.06	.457
Other covariates	Grade (vs. Middle 1)												
	Middle 2	0.94	.101	0.94	.369	1.31	.152	0.95	.187	0.91	.071	1.11	.591
	Middle 3	0.91	.018	0.85	.026	1.32	.122	0.91	.007	0.72	<.001	1.12	.598
	High 1	0.85	<.001	0.74	<.001	1.22	.339	0.84	<.001	0.54	<.001	0.73	.132
	High 2	0.76	<.001	0.54	<.001	1.05	.804	0.73	<.001	0.40	<.001	0.78	.250
	High 3	0.77	<.001	0.55	<.001	1.29	.229	0.70	<.001	0.33	<.001	0.91	.676
	Response year (vs. 2010)												
	2011	0.97	.253	0.73	<.001	0.74	.027	1.07	.015	0.89	.011	0.92	.506
	2012	0.89	<.001	0.73	<.001	0.70	.010	1.00	.963	0.88	.006	0.87	.357
Intercept		0.30	<.001	0.05	<.001	0.01	<.001	0.62	<.001	0.14	<.001	0.00	<.001

*Weights ("w") are applied.

든다. 또한, 자살시도로 인한 병원치료 경험의 경우 남학생에 비해 여학생에서 성관계 경험의 승산비가 큰 것으로 나타났다.

성관계 경험이 있는 청소년의 자살행위 위험이 높다는 연구 결과는 서론에서 논의한 연령규범이론이 한국사회에서도 적용된다는 것을 보여준다. 즉, 특정 연령대에 금기시된 사회적 행위를 하게 되면 심리적·사회적 압박을 받는다는 연령규범이론이 예측하는 것처럼 청소년기 성관계 경험은 청소년에게 부담으로 작용하는 것으로 보인다[3]. 특히, 이성교제에 대해 청소년은 자유로운 관점을 유지하는 반면, 부모 세대는 보수적인 인식을 지니고 있는 현실에서[25], “남자 친구와 만나게 되면 성관계를 하게 되는데 현실이랑 이성으로는 지금 안 된다는 생각...과 죄책감”[26]은 자살행위 위험을 높인다.

일회적 성관계보다 낭만적 성관계의 자살행위 위험이 높다는 연구 결과는 성관계 맥락에 대한 서구의 이론과 상반되는 연구 결과이다. 즉, 서구의 연구들은 낭만적 관계 하에서 이루어지는 성관계는 청소년의 정신건강에 커다란 위험이 되지 않는다고 주장하지만 [3,10] 본 연구에서는 그렇지 않은 것으로 나타났다. 오히려 일회적 성관계 경험이 있는 청소년보다 낭만적 관계 하에서 이루어지는 성관계 경험이 있는 청소년의 자살행위 위험이 높은 것으로 나타났다.

성폭력 피해경험을 통제하면 낭만적 성관계 경험의 승산비가 크게 줄어들었으며, 남학생의 경우 자살시도로 인한 병원치료 경험에서 그리고 여학생의 경우 자살생각과 자살시도에서 유의미도가 사라졌다는 것은 낭만적 성관계에서 이루어지는 부정적인 영향은 많은 부분 성폭력이 포함되어 있기 때문이라는 점을 시사한다[11,12]. 성폭력은 피해자에게 물리적 상처만을 주는 것이 아니라 자존감과 자기효능감을 하락시키고, 치유하기 어려운 외상 후 스트레스 장애를 유발할 수 있으며, 이상적인 이성 관계와 현실의 이성 관계 간의 괴리에 대한 정신적 갈등을 촉발한다는 점에서 성폭력 피해경험이 가지는 부정적 영향을 이해할 수 있다[26-29].

성관계 경험이 있을 경우 자살시도로 인한 병원치료 위험이 남학생보다 여학생에게서 높게 나타나는 것은 실질적인 의미에서 성관계로 인한 위험성이 여학생에게서 높다는 것을 뜻한다. 예를 들어, 여학생은 자신이 원해서 성관계를 갖기 보다는 남자친구가 원해서 성관계를 갖고, 때로는 이성 친구 관계를 유지하기 위해 “어쩔 수 없이 성관계를 갖게 되는” 경우가 많다[26]. 나아가, 여학생은 남학생에 비해 성관계 이후 임신이나 성병 문제 등에 더욱 직접적으로 노출되어 있다[9]. 이에 더해 “남자친구가 성폭력적인 행위를 하게” 되면 더 커다란 정신적·심리적 충격을 받게 되지만, “헤어지기 싫어” 고민도 하게 된다[28]. 그럼에도 불구하고 여성의 순결을 강조하는 사회적 분위기와 친구 사이 낙인이 두려워 쉽게 도움을 구할 수 없는 현실에 처해있다[14].

이러한 연구 결과는 성관계 경험 가능성이 높아지는 청소년기에

성에 대한 실질적 교육을 통해 자살행위 위험을 낮출 수 있다는 것을 보여준다. 예를 들어, 성관계 전후나 도중에 성적 자기결정권을 효과적으로 표현하고 추구할 수 있는 방안을 개발하고 교육할 필요가 있다. 또한, 자신의 감정을 절제하며 비폭력적인 방법으로 표현하는 것의 중요성 그리고 상대방의 입장에서 생각하며 배려하는 것에 대한 교육을 시행함으로써 성관계가 가지고 있는 위험을 줄일 수 있을 것이다. 덧붙여, 성폭력 피해경험이 있는 청소년에 대한 사회적 및 정서적 지원을 강화하는 한편, 개인정보 누출로 인한 2차적인 피해가 일어나지 않도록 최선의 노력을 기울일 필요가 있다 [27,28]. 마지막으로 청소년 성관계를 금기시하는 사회적 분위기를 개선하여, 바람직하지 않은 성관계 경험으로 고통 받는 청소년들이 가족, 학교, 사회기관 등의 다양한 층위에서 조언을 구할 수 있는 환경을 구축할 필요가 있다.

하지만 이 연구는 여러 가지 면에서 한계점이 있으므로 결과 해석에 주의할 필요가 있다. 이 논문의 분석은 횡단자료를 활용한 것이기에 인과관계가 아닌 상호연관만을 보여준다. 일례로, 성폭력 피해경험은 성관계 경험에 선행하는 것일 수도 있고 후행하는 것일 수도 있다. 이 분석은 암묵적으로 후자의 입장을 취하고 있으나 모든 청소년에게서 이러한 경험과정이 공통적으로 나타나는 것은 아니다[26]. 만약, 성폭력 피해경험이 선행하는 것이라고 한다면 Table 2에서 제시된 결과는 모두 편의된 것이며 Table 3에서 제시된 결과가 올바른 것으로 해석되어야 한다. 이러한 해석상의 어려움을 피하기 위해 향후 연구는 종단자료를 활용할 필요가 있다.

변수의 측정 또한 중요한 문제 중 하나이다. 이 연구에서는 키스와 애무 경험이 있고 성관계 경험이 있으면 정서적 현신이 존재하는 낭만적 성관계가 이루어졌다고 가정하였으나 이러한 측정은 이성 친구가 한 명 뿐이었다는 가정을 필요로 한다. 예를 들어, 두 명의 이성친구와 사귀어 경험에 있는 경우, 한 명과는 키스 및 애무를 하였으나 다른 상대와 이런 성행위 없이 성관계를 가졌다고 한다면 이 응답자가 낭만적 관계에서 성관계를 가졌다고 볼 수 없을 것이며 이 응답자를 어떤 유형으로 분류해야 할 것인가에 관한 문제가 생긴다. 물론, 한국청소년에게서 성관계 경험이 많이 나타나지 않기 때문에 이러한 측정의 오류가 그리 크지 않을 수 있다. 그럼에도 불구하고 앞으로의 연구는 정확한 관계의 맥락을 짚어내기 위해 더욱 세련된 측정방법을 고안할 필요가 있다.

결론

한국사회에서 청소년의 성관계 경험은 자살생각, 자살시도, 자살시도로 인한 병원치료경험 등의 자살행위 위험성을 높이는 것으로 나타났다. 청소년의 성관계가 이루어지는 맥락과 관련하여 일회적

성관계를 경험했을 때보다 낭만적 관계에서 성관계가 이루어졌을 때 더 높은 자살행위 위험을 보였다. 하지만 성폭력 경험을 통제하면 자살행위 위험이 급감하기 때문에, 낭만적 성관계가 더 높은 자살위험을 보이는 것은 이 관계 하에서 나타나는 성폭력과 연관이 있는 것으로 보인다. 또한, 남학생에 비해 여학생에게 있어 성관계 경험이 가지는 자살시도로 인한 병원치료 위험이 더 높았다. 이러한 결과는 한국에서 청소년을 대상으로 성폭력을 미연에 방지할 수 있는 실질적인 의미의 성관련 교육이 시급히 이루어져야 하며, 성관계로 어려움에 처한 청소년들에게 따뜻한 사회적 관심과 배려가 필요하다는 것을 보여준다.

REFERENCES

1. Rector R, Johnson KA, Noyes LR. Sexually active teenagers are more likely to be depressed and to attempt suicide [Internet]. Washington, DC: The Heritage Foundation; 2003 [cited 2014 April 10]. Available from: <http://www.heritage.org/research/reports/2003/06/sexually-active-teenagers-are-more-likely-to-be-depressed>.
2. Hallfors DD, Waller MW, Ford CA, Halpern CT, Brodish PH, Iritani B. Adolescent depression and suicide risk: Association with sex and drug behavior. *American Journal of Preventive Medicine*. 2004;27(3):224-231. <http://dx.doi.org/10.1016/j.amepre.2004.06.001>
3. Meier A. Adolescent first sex and subsequent mental health. *American Journal of Sociology*. 2007;112(8):1811-1847. <http://dx.doi.org/10.1086/512708>
4. Jessor SL, Jessor R. Transition from virginity to nonvirginity among youth: A social-psychological study over time. *Developmental Psychology*. 1975;11(4):473-484.
5. McCarthy B, Grodsky E. Sex and school: Adolescent sexual intercourse and education. *Social Problems*. 2011;58(2):213-234. <http://dx.doi.org/10.1525/sp.2011.58.2.213>
6. Kim DS, Kim HS. Early initiation of alcohol drinking, cigarette smoking, and sexual intercourse linked to suicidal ideation and attempts: Findings from the 2006 Korean youth risk behavior survey. *Yonsei Medical Journal*. 2010;51(1):18-26. <http://dx.doi.org/10.3349/ymj.2010.51.1.18>
7. Park HS, Schepp KG, Jang EH, Koo HY. Predictors of suicidal ideation among high school students by gender in South Korea. *The Journal of School Health*. 2006;76(5):181-188. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1746-1561.2006.00092.x>
8. Kann L, Kinchen S, Shanklin SL, Flint KH, Kawkins J, Harris WA, et al. Youth risk behavior surveillance—United States, 2013. *Morbidity and Mortality Weekly Report Surveillance Summaries*. 2014;63(Suppl 4):1-168.
9. Korea Centers for Disease Control and Prevention. The eighth Korea youth risk behavior web-based survey. Seoul: Ministry of Education, Ministry of Health and Welfare, Korea Centers for Disease Control and Prevention; 2012.
10. Soller B. Caught in a bad romance: Adolescent romantic relationships and mental health. *Journal of Health and Social Behavior*. 2014;55(1):56-72. <http://dx.doi.org/10.1177/0022146513520432>
11. Olshen E, McVeigh KH, Wunsch-Hitzig RA, Rickert VI. Dating violence, sexual assault, and suicide attempts among urban teenagers. *Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine*. 2007;161(6):539-545. <http://dx.doi.org/10.1001/archpedi.161.6.539>
12. Yang HW, Shin HS. The prevalence and the predictors of dating violence among high school students. *Studies on Korea Youth*. 2006;17(1):33-59.
13. Crawford M, Popp D. Sexual double standards: A review and methodological critique of two decades of research. *Journal of Sex Research*. 2003;40(1):13-26. <http://dx.doi.org/10.1080/00224490309552163>
14. Baek HJ, Kim EJ. Sexuality and sexual behaviors among Korean adolescents. Seoul: National Youth Policy Institute, 2008 December. Report No.: Research Report 08-R08.
15. Spriggs AL, Halpern CT. Sexual debut timing and depressive symptoms in emerging adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*. 2008;37(9):1085-1096. <http://dx.doi.org/10.1007/s10964-008-9303-x>
16. Korea Centers for Disease Control and Prevention. 2012 Korean youth health risk behavior on-line survey. Cheongwon: Ministry of Education, Science and Technology, Ministry of Health & Welfare, Korea Centers for Disease Control and Prevention; 2012.
17. Allison PD. Missing data. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 2001.
18. Rosenbaum PR. Observational studies. 2nd ed. New York, NY: Springer-Verlag; 2002.
19. Halpern CT, Joyner K, Udry JR, Suchindran C. Smart teens don't have sex (or kiss much either). *The Journal of Adolescent Health*. 2000;26(3):213-225.
20. Donovan JE, Jessor R. Structure of problem behavior in adolescence and young adulthood. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 1985;53(6):890-904.
21. Miller BC. Family influences on adolescent sexual and contraceptive behavior. *Journal of Sex Research*. 2002;39(1):22-26. <http://dx.doi.org/10.1080/00224490209552115>
22. 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.
23. Lee JH. A study on the variables forecasting female high school students' sexual intercourse. *Studies on Korea Youth*. 2007;18(2):111-131.
24. StataCorp. Stata: Release 12. Statistical software. College Station, TX: StataCorp LP; 2011.
25. Baek WH. Differences in perceptions of heterosexual romantic relationships between adolescent children and parents, and their conflicts. *Korean Journal of Youth Studies*. 2011;18(12):29-54.
26. Lee YS, Kim EY, Kang SY, Kim LS, Yoo JH, Choi YH, et al. Personal interviews with adolescents who was in dating relationships. In: Korea Youth Counseling & Welfare Institute, editor. Adolescents' love: Unveiling dating relationships of teenagers. Busan: Korea Youth Counseling & Welfare Institute; 2013. p. 12-73.
27. Lee E, Kang JY, Yoon OK, Cho YO, Lee SH. A study on comprehensive plan to protect children and youths from sexual harassment I: How to protect children and youths from sexual violence and support victims. Seoul: National Youth Policy Institute, 2012 December. Report No.: Research Report 12-R13.
28. Lee M, Lee IS, Kim KH. A research on improvement of supports for sexual assault victims from case study analysis. Seoul: Korean Women's Development Institute, 2013 October. Report No.: 2013 Research Report 10.
29. Yoo YS, Cho OH, Cha KS, Boo YJ. Factors influencing post-traumatic stress in Korean forensic science investigators. *Asian Nursing Research*. 2013;7(3):136-141. <http://dx.doi.org/10.1016/j.anr.2013.07.002>