韓國學校保健學會誌 第 18 卷 第 2 號
J. of Korean Soc. of School Health
Vol. 18, No. 2, 105～119, December 2005

능력증강 교육프로그램이 고등학생의 능력증강과 정신건강에 미치는 효과

이 영 내

낙동 고등학교 보건교사

Effect of Empowerment Education Program on Empowerment and Mental Health in High School Student

Young-Nae Lee

Health Teacher of Nak Dong High School

ABSTRACT

Purposes : This study was to examine the effects of empowerment education programs on empowerment and mental health in high school students.

Methods : This study involved a nonequivalent control group pre-test and post-test design. The subjects for this study consisted of 421 high school students who attended two general high schools in Busan. The 211 students in the experimental group received empowerment education training, while the 210 students in the control group did not. The data were collected from March 2, 2004 to July 20, 2004. The empowerment education program consisted of 17 separate 50-minute sessions. The questionnire was developedby authors and revised it based on experts' advice.

SPSS 11.0 program was used to analyze the data. Chi-square test and t-test were used to test the homogeneity of general characteristics and dependent variables. Student's t-test was used to evaluate the differences between the experimental group and control group after the treatment.

Results : Just as we hypothesized, the experimental group exhibited higher empowerment scores than the control group.

For subcategory, Score of self-efficacy and self-esteem increased significantly in the experimental group compared to the control group. However, the score of decision-making ability did not increase significantly.

The data failed to support our second hypothesis that the experimental group would have higher mental health scores than the control group.

Although the score of self-scale increased significantly in the experimental group compared to the control group, the score of social-support and psychopathology did not.

Conclusions : Empowerment education programs are effective for empowerment of high school students. However, such training is effective only for promoting the self scale but not overall mental health. Thus, we suggest the application of the empowerment education program to make high school students aware of their abilities. Furthermore, we suggest the implementation of mental health programs to supplement such empowerment education programs.

Key words : empowerment, empowerment education program, mental of high school students

교신저자 : 이영내, 부산광역시 연제구 연산9동 엘지아파트 114동 602호 E-mail : wh1tesea@hanmail.net

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성

고등학교 시기는 내, 외적 경험을 통합하여 성숙의 기초를 형성하는 시기로, 신체적 성장과 사회·정신적 발달단계를 거쳐 성인기로 이행되는 후기 청소년기이다. 이때 나타나는 혼란, 반항, 비판, 자아의식 고양 등의 심리적 특징은 일시적인 것으로, 성장함에 따라 서로 모순되는 성질이 점차 조화 · 통제되는 것이 정상과정이나 때로는 여러 가지 원인으로 적응상의 어려움을 겪게 될 뿐만 아니라 사회·심리적 갈등이 극심해져 정신적 건강문제를 겪게 되는 위험한 시기이기도 하다(원유선, 2000; 도복늠 외, 1999).

이 시기의 핵심적 발달과제는 자아정체감의 확립으로서(Sussman, 1999; 권이종, 1990), 심리적, 성적, 정신내부의 질적, 양적 변화, 정신적 기제 및 기능의 확대, 사회적 요구로 과거에 적응해 왔던 기전으로는 불충분하고, 이미 형성된 정체감은 새로운 갈등에 부딪히게 되어 정체감의 혼돈이 야기된다(Erikson, 1968). 이 과정에서 고등학생들은 많은 시행착오와 욕구좌절, 욕구불만으로 불안하고 가변적이며 충동적인 특성을 나타내며(이시형, 1997), 자아개념이 충분히 정립되지 않아 의사결정능력이나 문제해결능력이 부족한 것으로 보고(Ortiz-Torres, 1994; 이상진, 정옥분, 1999)되고 있다.

특히 우리나라 고등학생들은 대학 입시 및 성적위주의 경쟁교육, 잘못된 건강정보, 무분별한 건강위험행위를 조장하는 환경 속에서 정신건강상의 여러 가지 문제가 심각한 수준에 이르고 있다(김은영, 2001). 또한 청소년기에 발생하는 정신건강문제는 폭력이나 음주, 흡연, 약물사용, 자살, 우울증, 가출, 학교중퇴 등으로 대부분 성인기에도 지속되기 때문에 우리 사회의 중요한 문제로 부각되고 있다(한국보건사회연구원, 1997; 한국청소년학회, 1997). 따라서 이러한 청소년들의 정신 건강 문제 해결을 위한 노력이 필요한 것으로 생각된다.

한편, Chung & Elias(1996), Jessor(1993)는 청소년이 갖고 있는 여러 가지 긍정적 특성인 자기효능감이나 자아존중감, 사회성, 대처능력 등은 청소년들의 정신건강증진에 중요한 요인이 된다고 하였다. 황문선과 조희숙(2004)은 청소년 발달 자원과 건강 위험행동과의 관계에서 긍정적 가치관이 높을수록 위험행동이 감소하여 정신건강에 좋다고 보고하였다.

이러한 정신건강을 증진시킬 수 있는 방법으로 Ungar와 Teram(2000)은 능력증강과정을 제시하였는데, 능력증강이란 표면화되지 않은 능력을 이해하고 자신의 삶에 영향을 주는 문제에 활발하게 참여하여 인간이 가지고 있는 내부의 힘을 찾는 것으로(Saleebey, 1992), 개인의 내면과 대인관계를 긍정적으로 변화시킬 수 있는 힘을 가지게 되며, 자신의 역량을 발휘할 수 있게 한다(Parsons, 1999; Bolton & Brookings, 1998; Zimmerman, 1995).

Ortiz-Torres(1994)는 청소년들이 능력증강 된다면 자신의 내적 힘이 강화되어 자기 효능감을 향상시키게 되고, 청소년기의 발달과정에 긍정적 영향을 미치며, 자신 내부의 힘이 밖으로 나타나면서 건강한 사회 시민으로 성장하는 바탕을 마련할 수 있어 청소년의 건강한 발달과 역량을 키워나가는데 중요한 역할을 하게 된다고 강조하였다. Lal 등(1991)은 7-19세 소녀들을 대상으로 한 능력증강 교육 결과, 참여자의 50% 이상이 건강행위 수행에 변화를 가져와 좋은 위생 습관을 획득하였고, 동시에 자존감과 자신감이 증가하였다고 보고하였으며, Fertman과 Chubb(1992)도 14-15세 학생을 대상으로 능력증강 교육프로그램을 실시하여 학교와 지역사회활동에의 참여정도와 자아존중감에 효과가 있다고 보고하였다.

이상에서 살펴 본 바와 같이 자아정체감을 형성해 나가는 과정에서 경험이 부족하고 성인에 비해 성숙도가 떨어지고, 자신의 욕구에 맞는 자원을 찾기 어렵기 때문에 갈등이나 좌절을 경험하기 쉬운 청소년이나 고등학생들에게 능력 증강 교육을 통해 자신의 내부 힘을 찾아 자신의 역량을 실현 할 수 있게 해 준다면 자신감이나 자기효능감, 자아존중감을 증가시킬 뿐만 아니라 청소년의 정상 발달과정과 정신 건강에도 긍정적인 영향을 미칠 것으로 생각된다.

그러나 능력증강 교육에 관한 국내 연구는 대부분 경영학 분야(강형구, 2001; 윤방섭, 2001)에서 조직 구성원이나 관리자를 대상으로 일의 능률을 높이기 위한 것이었으며, 간호학 분야의 연구에서도 간호사나 관리자를 대상으로 간호업무의 능률을 높이기 위한 연구가 대부분이었고(이숙경, 2001; 구옥희 외, 1997), 환자를 대상으로 한 연구에서 이은남(2003), 박인혜(2001)는 류마티스 환자에게, 최은옥(1999)은 당뇨병 환자에게 능력 증강 교육을 시킨 결과 능력증강이 되었고 건강상태 및 자기간호 수행 정도가 증가하였음을 보고하였다.

청소년을 대상으로 한 능력증강 연구는 비행청소년에게 능력증강 교육을 실시한 후 능력증강과 정신건강에 대한 효과를 검증한 이광숙(2003)의 연구가 있을 뿐 정상적인 발달과정의 청소년이나 학생을 대상으로 능력증강 교육프로그램의 효과를 파악한 연구는 찾아 볼 수 없었다. 이에 본 연구자는 고등학생들을 대상으로 능력증강 교육 프로그램을 적용하여 능력증강과 정신 건강에 미치는 효과를 검증해 봄으로써 앞으로 청소년을 위한 교육프로그램으로 활용할 수 있는 자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 고등학생들에게 능력증강 교육프로그램을 적용하여 고등학생의 능력증강과 정신건강에 미치는 효과를 파악하고자 한다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다

1) 능력증강 교육프로그램이 고등학생의 능력증강에 미치는 효과를 파악한다.

2) 능력증강 교육프로그램이 고등학생의 정신건강에 미치는 효과를 파악한다.

3. 연구 가설

본 연구에서는 능력증강 교육프로그램의 효과를 검증하기 위하여 다음과 같이 가설을 설정하였다.

가설 1. 능력증강 교육프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 능력증강 점수가 높을 것이다.

가설 2. 능력증강 교육프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 정신건강 지수가 높을 것이다.

4. 용어 정의

1) 능력증강

이론적 정의 : 사람들이 무엇인가를 할 수 있는 능력으로 자신의 삶에 영향을 미 치는 사건과 제도에 참여하고 영향을 미칠 수 있는 힘을 키워 가는 과정을 통해 자신의 삶을 보다 강력히 통제하고 자기 가치와 자기능력에 대해 적극적으로 인식하는 것이다 (Torre, 1986).

조작적 정의 : 고등학생들이 일상생활이나 학교생활 등 다양한 상황에서 스스로를 통제하고 자기 능력을 효율적으로 발휘할 수 있도록 하는 것으로 Torre(1986)가 개발한 능력증강 측정 도구를 근거로 하여 본 연구자가 번안, 수정한 도구로 측정한 점수를 말한다. 하위요인으로는 자기효능감, 자아존중감, 의사결정능력 등이 있다.

2) 정신건강

이론적 정의 : 정신적인 질환이 없고, 발달단계상 건강하고 자기능력을 최대한으로 발휘하고 적절한 성격을 이루고 있으며, 주위환경과 조화를 이루면서 스트레스와 좌절을 이길 수 있는 상태이다(이시형, 1997).

조작적 정의 : 자아, 사회적지지, 정신병리 척도로 구성된 이시형(1997)이 개발한 청소년 정신건강 측정도구로 측정한 점수를 말하며 정신건강은 자아와 사회적 지지를 합산하여 정신병리 점수를 뺀 값인 정신건강지수로 나타낸다.

3) 능력증강 교육프로그램

이론적 정의 : 대상자들을 격려하여 스스로 문제를 정확하게 파악하고, 그것을 분석하여, 문제 해결방안을 모색하기 위해 자신을 재구성(Freire, 1970)하는 프로그램이다.

조작적 정의 : 고등학생의 정신건강 향상을 위한 보건교육프로그램을 수정, 보완한 것으로 Freire (1970)가 제시한 참여, 대화, 경험,지지, 상호작용, 의사결정, 문제해결 등의 능력증강 전략을 적용하여 구성된 교육프로그램을 의미한다.

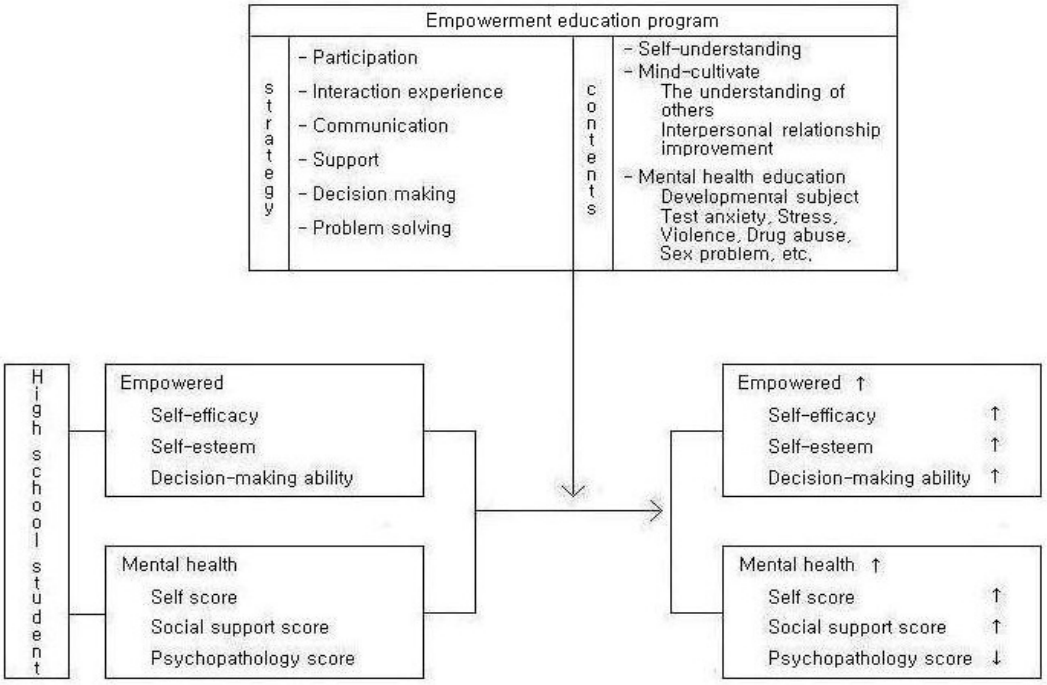
5. 연구의 개념적 기틀

청소년 후기인 고등학생들은 자아정체감이 형성되지 않아 반복되는 시행착오와 욕구좌절로 인해 여러

가지 심리적 갈등과 적응상의 어려움을 경험하며, 욕구 좌절에 대한 역치가 낮아 행동화 경향이 심하고 자제력이 부족하여 모호한 행동을 하게 된다. 또한 자아개념이 정립되지 않아 의사결정 능력이나 문제해결 능력도 부족하며, 자신의 신체상에 대해 부정적이고 왜곡된 느낌을 가지기 쉬우며 이는 우울과 방황의 원인으로 작용하기도 한다. 그러나 논리적, 추상적 사고의 가능으로 평생 사용할 기본 능력이 구축되고 형성되어 다져지기 쉬운 시기이므로 교육의 영향에서 본다면 일생에서 매우 중요한 의미를 갖는 시기이기도 하다.

Freire(1970)의 능력증강 교육은 교육을 통해 개인이 자신의 지식, 경험의 중요성, 유효성을 인식하고 잠재력을 개발하여 능력증강이 실현될 수 있다는 것으로(Torre, 1986; Auerbach & Wallerstein, 1987; Anorve, 1989), 능력증강과 관련된 정서적 상태는 긍정적 자아개념뿐 아니라 자기효능, 자기충족감, 자존감 등이 있으며(Staples, 1990), 이 중 가장 중요한 요인은 자기효능이다(Bandura, 1982). Freire(1970)는 능력증강 교육 방법으로 참여, 대화, 상호간 경험 나누기, 구성원간의 지지, 문제해결 등의 운영전략을 제시하였다.

본 연구에서는 고등학생들의 능력 증강과 정신 건강을 위해 자기이해나 타인이해를 돕는 심력기르기, 정신건강의 개념, 청소년기의 발달과제, 시험불안, 스트레스, 우울, 자살, 폭력, 약물중독, 사이버중독, 성문제 등을 교육 내용으로 선정하였다. 능력증강 전략으로는 참여, 대화, 상호 경험 나누기, 그룹 구성원간의 지지, 의사결정, 문제제기 및 해결방안 모색 등을 이용하여 능력증강 교육프로그램을 구성하여 이를 적용한 후 자기효능감, 자아존중감, 의사결정 능력의 변화로 능력증강 정도를, 자아, 사회적지지, 정신병리 변화를 토대로 한 정신건강 지수의 변화로 그 효과를 측정하고자 하며 개념적 기틀을 제시하면 다음과 같다. [Figure 1]



<Figure 1> Conceptual framework for study

II. 연 구 방 법

1. 연구설계

본 연구는 능력증강 교육프로그램이 고등학생의 능력증강과 정신건강에 미치는 효과를 검정하기 위한 비동등성 대조군 전·후 유사실험 연구이다. [Figure 2]

[Figure 2] Research design

	Pretest	Empowerment education program	Posttest
Experimental	O1	X	O2
Control	O1		O2

2. 연구대상 및 기간

본 연구는 2004년 3월 2일부터 7월 20일까지 B시 소재 2개 인문계고등학교 1학년 학생 421명을 대상으로 실험군 211명과 대조군 210명을 편의 표집하였다.

대상자는 학교의 한 학급 단위로 1개 집단 35~39명씩으로 남학생 6개 반, 여학생 6개 반 총 12개 반으로 구성하였다. 실험군은 연구자가 재직하는 학교의 학생들을 대상으로 하였고 주 6시간 재량활동 시간을 활용하였으므로 1학년 남학생 3개 반, 여학생 3개 반, 총 6개 반, 211명이었고, 대조군은 교육 효과의 확산을 예방하기 위하여 실험군 대상 학교와는 거리상 떨어져 있으면서 학생 수나 조건이 유사한 학교를 선정하여 1학년 남학생 3개 반, 여학생 3개 반, 총 6개 반, 210명을 대조군으로 하였다.

3. 연구도구

1) 능력증강

Torre(1986)가 개발한 능력증강 측정도구를 본 연구자가 번안하여 간호학자 2인과 교육학자 3인의 자문을 받았으며, 고등학생의 능력증강 측정에 적용할 수 있도록 수정하였다. 능력증강 측정도구는 제 1영역; 통제위, 자기효능과 자아존중감, 개인의 권력인지, 제 2영역 ; 집단지지, 다른 사람을 도와줌, 의사결정 등이며 제 3, 4영역의 정치, 사회적 요인은 고등학생 적합하지 않아 제외하였다. 도구의 신뢰도는 개발당시 제 1영역 Cronbach' .77, 제 2영역 Cronbach' .69이었고, 본 연구에서는 Cronbach' .87이었다. 하위 영역에서 자아 효능감은 Cronbach' .82, 자아 존중감은 Cronbach' .79, 의사결정능력은 Cronbach' .64이었다.

능력증강 측정도구는 제 1, 2영역을 번안한 총 26문항 중 고등학생에게 적합하지 않은 2문항을 제외한 24문항으로 구성하여 고등학생 211명을 대상으로 예비 조사를 실시하였다. 하위 영역은 요인분석(부록 2 참고) 결과를 토대로, 24문항 중 공유변량(communality)이 극히 낮거나(<.30) 본 연구 의도와 맞지 않는 5문항을 제외시켰다. 따라서, 본 연구도구는 19문항 5점 척도로 자기효능감 6문항, 자아존중감 8문항, 의사결정능력 5문항으로 이루어져 있으며, 측정방법은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 배점하여 점수가 높을수록 능력증강 상태가 높은 것을 의미한다.

2) 정신건강

이시형(1997)이 개발한 정신건강 측정도구로서 3개영역의 자아척도 30문항, 사회적지지척도 12문항, 정신병리척도 47문항의 총 89문항으로 되어 있으며 '전혀 그렇지 않다' 0점에서 '매우 그렇다' 3점으로 4점 척도로 되어있다. 자아척도와 사회적지지 척도는 점수가 높을수록 자아와 사회적 지지가 높은 것을 의미하며, 정신병리척도 점수는 낮을수록 정신건강상태가 좋은 것을 의미한다. 정신건강 지수는 자아척도와 사회적지지척도의 환산점수를 합하여 정신병리척도의 총점 환산점수를 빼서 구한 값으로 점수가 높을수록 정신건강상태가 좋음을 의미한다.

도구의 신뢰도는 개발 당시 자아척도 Cronbach' .81, 사회적지지척도 .84, 정신병리척도 .95이었으며, 본 연구에서는 Cronbach' .87이었으며, 하위영역인 자아척도, 사회적지지척도, 정신병리척도에 대한 신뢰도는 각각 Cronbach' .87, .89, .96이었다.

3) 능력증강 교육프로그램

본 연구 대상자들의 능력증강을 위해 적극적인 참여, 대화, 상호 경험나누기, 그룹 구성원간의 지지, 문제제기 및 해결방안 모색, 의사결정 등 능력증강 전략을 사용하였다. 또한 대상자들의 정신건강을 위해 문헌고찰과 정신과 전문의 2명과 교육학자 2명의 조언을 받아, 고등학생의 정신건강을 위한 보건교육프

로그램 개발과 그 효과에 관한 연구(이영내, 박상연, 2004) 결과를 토대로 수정, 보완한 프로그램으로 교육하였다. 즉, 고등학생의 능력증강과 정신건강의 향상을 위해 정신건강을 증진시킬 수 있는 내용으로 실시하되, 실시 방법으로는 능력증강 전략을 활용하여 교육하도록 구성하였다. <Table 1>

<Table 1> Empowerment education program

차시	주 제	내 용	전 략
1	사전조사 및 프로그램 소개	사전조사 실시 프로그램 소개 자유토론 차시예고	적극적인 참여 유도-대화 문제제기 및 해결방안 모색 그룹구성원간의 지지
2	자기-이해 및 타인-이해 (자기 소개)	나는 누구인가? - 나의 장점, 단점, 이 학급을 위해 할 수 있는 일, 한가지 - 친구의 장점 찾아주기 심력기르기 1 배부 및 실시방법 소개	적극적인 참여 유도-대화 경험나누기 - 상호작용 문제제기 및 해결방안 모색 그룹구성원간의 지지 의사결정
3	자기-이해 (심력기르기 1)	심력기르기 1(꿈도둑) - 모둠별 토의 및 심력기르기 실천사례 발표 - 칭찬해 주기 인생의 목표와 일생고공표 작성 및 발표 차시예고(심력기르기 2 배부)	적극적인 참여 유도-대화 경험나누기 - 상호작용 문제제기 및 해결방안 모색 그룹구성원간의 지지 의사결정
4	타인-이해 대인관계 향상 (심력기르기 2)	심력기르기 2(파리행 기차) - 모둠별 토의 및 실천사례 발표 - 칭찬해 주기 - 형제애, 가족애, 이웃사랑이란? 자신의 가정 모습 그리기 차시예고(심력기르기 3 배부)	적극적인 참여 유도-대화 경험나누기 - 상호작용 문제제기 및 해결방안모색 그룹구성원간의 지지 의사결정
5	대인관계 향상 (심력기르기 3)	심력기르기 3(네가 올 줄 알았어) - 모둠별 토의 및 실천사례 발표 - 진정한 우정이란? (실제 사례 예시) 차시예고(심력기르기 4 배부)	적극적인 참여 유도-대화 경험나누기 - 상호작용 문제제기 및 해결방안 모색 그룹구성원간의 지지 의사결정
6	대인관계 향상 및 의사결정 능력 증진 (심력기르기 4)	심력기르기 4(순결하고 고결한 마음) - 모둠별 토의 및 실천사례 발표 - 남중심의 삶, 다이아몬드형 인간형에 대해 차시예고(청소년기에 이루어야 할 과제엔 무엇이 있을까?)	적극적인 참여 유도-대화 경험나누기 - 상호작용 문제제기 및 해결방안모색 그룹구성원간의 지지 의사결정
7	자기-이해문제해 결 능력 증진	학습자 교육 - 정신건강의 개념, 청소년기의 발달과제 - 적응기제, 청소년의 발달 이해 - 긍정적 자아상 및 자기 평가 차시예고	적극적인 참여 유도-대화 문제제기 및 해결방안 모색 의사결정
8	자기 이해 문제해결 능력 증진	시험불안 스트레스 관리 - 자신의 스트레스 관리법 소개 차시예고	적극적인 참여 유도-대화 경험나누기 - 상호작용 문제제기 및 해결방안 모색 그룹구성원간의 지지 의사결정

차시	주 제	내 용	전 략
9	자기 이해	우울증이란 - 증상 및 치료 우울증 자가진단 청소년 자살-궁극적 자살 방지 차시예고	적극적인 참여 유도-대화 문제제기 및 해결방안모색 의사결정
10	문제해결 능력 의사결정 능력 증진	학교폭력 - 사례조사 발표 사이버중독증 - 사례조사 발표 차시예고	적극적인 참여 유도-대화 경험나누기 - 상호작용 문제제기 및 해결방안모색 그룹구성원간의 지지
11	문제해결 능력 의사결정 능력 증진	약물남용교육 - 자신의 경험 발표 - 왜 술과 약물이 특히 청소년에게 해로울까? - 예방에 대해 토론 차시예고	적극적인 참여 유도-대화 경험나누기 - 상호작용 문제제기 및 해결방안모색 그룹구성원간의 지지 의사결정
12	문제해결 능력 의사결정 능력 증진	성교육의 개요 - 성에 대해 궁금증 해결 성행동과 성적의사결정 성태도에서의 남녀차이-사례 발표, 토론 차시예고	적극적인 참여 유도-대화 경험나누기 - 상호작용 문제제기 및 해결방안모색 그룹구성원간의 지지 의사결정
13	문제해결 능력 의사결정 능력 증진	미혼모 관련 VTR 상영 (과제 : 소감문작성) 피임 - 피임의 종류 및 적용 - 모둠별 발표 피임 VTR 상영 차시예고	적극적인 참여 유도 -대화 문제제기 및 해결방안모색 그룹구성원간의 지지 의사결정
14	문제해결 능력 의사결정 능력 증진	성폭력관련 VTR(Time to kill) 상영 소감문 작성 발표 및 토론 차시예고	적극적인 참여 유도-대화 경험나누기 - 상호작용 문제제기 및 해결방안모색 그룹구성원간의 지지 의사결정

4. 연구진행 절차

1) 연구절차 승인

연구승인을 얻기 위해 B시 N고등학교와 K고등학교 기관장께 연구목적과 연구진행절차에 대해 설명한 후 교육장소, 교육시간과 교육 내용 등 연구진행에 대한 허락과 협조를 얻었다.

2) 연구진행 절차

B시의 2개교 인문계고등학교에 다니는 남녀 1학년 학생을 대상으로 연구의 목적을 설명하였으며, 교육을 실시하기 전에 사전조사를 실시하였다. 그 후 실험군에게만 능력증강 교육프로그램에 따라 2004학년도 1학기 동안 총 17차시에 걸쳐 1주일에 1차시 실시하였으며, 1차시 당 50분 정도 소요되었고, 교육은 1개 반에 35~39명씩, 6개 반으로 구분되어 있었으며 1개 반 안에서도 5~6명씩 조별학습의 형태로 진행하였다. 교육이 끝나는 대로 사후조사를 실시하여 능력증강 교육프로그램의 효과를 검증하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS-PC 11.0 프로그램을 이용하여, 연구 대상자의 일반적 특성은 평균, 표준편차, 백분율로, 실험군과 대조군의 일반적 특성에 대한 동질성 검정은 χ^2- test로, 실험군과 대조군의 능력증강, 정신건강의 산정 점수에 대한 동질성 검정과 가설 검정은 t-test로 하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 동질성 검증

1) 일반적 특성에 대한 동질성 검증

연구 대상자의 일반적 특성을 보면, 실험군 남자 47.9%, 여자 52.1%, 대조군 남자 49.0%, 여자 51.0%이었다. 종교는 종교가 있는 학생이 실험군에서 51.2%, 대조군에서는 58.6%이었다. 경제상태는 실험군 80.1%, 대조군 78.1%가 중위 군에 속했으며 가족 수는 2-4명이 실험군 77.3%, 대조군 84.3%이었고 친부모와의 동거는 실험군 89.1%, 대조군 92.9%로 대부분 부모와 동거하였다.

출생순위에서는 실험군 대조군 모두 첫째가 가장 많았고(54.0%, 58.1%), 가족원간의 관계는 매우 좋음이 실험군 46.9%, 대조군 50.0%이었으며 대부분 가족원과의 관계는 좋은 것으로 나타났다. 학교에서의 성적을 보면 실험군이 상위권 20.4%, 중위권 69.7%, 하위권 10.0%이었고 대조군이 상위권 17.1%, 중위권 68.1%, 하위권 14,8%이었다. 현재 자신의 건강상태에서는 실험군, 대조군 모두에서 대체적으로 자신이 건강하다고 응답한 경우가 각각 95.2%, 95.3%로, 실험군과 대조군의 일반적 특성에 대한 동질성을 검증한 결과 유의한 차가 없어 두 집단은 동질 집단으로 나타났다. <Table 2>

<Table 2> Homogeneity test of general characteristics

	Exp.	Cont.	X^2	p
	n (%)	n (%)		
Gender				
male	101 (47.9)	103 (49.9)	.059	.809
female	110 (52.1)	107 (51.0)		
Religion				
yes	108 (51.2)	123 (58.6)	4.167	.384
no	103 (48.8)	87 (41.4)		
Economic status				
high	10 (4.7)	9 (4.3)		
middle	169 (80.1)	164 (78.1)	.488	.784
low	32 (15.2)	37 (17.6)		
Family members				
2-4	163 (77.3)	177 (84.3)	4.024	.134
5-7	48 (22.8)	33 (15.7)		
Living with				
parents	188 (89.1)	195 (92.9)	6.554	.477
others	23 (10.9)	15 (7.1)		
Birth order				
eldest	114 (54.0)	112 (58.1)		
middle	19 (9.0)	19 (9.0)	.820	.664
youngest	78 (37.0)	69 (32.9)		
Family relationship				
very good	99 (46.9)	105 (50.0)		
good	99 (46.9)	98 (46.7)	2.495	.476
not bad	13 (6.2)	7 (3.3)		
Score level				
advanced	43 (20.4)	36 (17.1)		
intermediate	147 (69.7)	143 (68.1)	2.596	.273
low	21 (10.0)	31 (14.8)		
Health				
very good	45 (21.3)	50 (23.8)		
good	114 (54.0)	91 (43.4)	6.755	.149
not bad	42 (19.9)	59 (28.1)		
bad	10 (4.7)	10 (4.7)		

2) 능력증강과 정신건강에 대한 동질성 분석

프로그램 실시 전 능력증강, 정신건강에 대한 동질성을 분석한 결과 실험군의 능력 증강은 평균 68.49점, 대조군은 68.05점으로 유의한 차이는 없었다. 하위영역별로는 자기효능감은 실험군이 평균 20.74점, 대조군이 20.53점으로 유의한 차이가 없었으며, 자아존중감은 실험군이 평균 28.34점, 대조군이 27.96점으로 유의한 차이가 없었고 의사결정능력도 실험군이 평균 19.41점, 대조군이 19.55점으로 실험군과 대조군 간에 차이가 없었다.

정신건강은 실험군의 정신건강지수가 평균 49.42점, 대조군은 46.75점으로 유의한 차이는 없었다. 하위영역별로는 실험군의 자아척도 점수가 평균 48.90점, 대조군은 47.99점으로 유의한 차이가 없었으며, 사회적지지 척도 점수는 실험군이 평균 23.88점, 대조군이 23.61점으로 두 군 간에 차이가 없었고, 정신병리척도 점수도 실험군이 39.98점, 대조군 42.76점으로, 유의한 차이가 없어, 실험군과 대조군의 능력증강, 정신건강은 동질한 것으로 나타났다. <Table 3>

2. 능력증강 교육프로그램의 효과

가설 1. 능력증강 교육프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 능력증강 점수가 높을 것이다.

능력증강 교육프로그램 실시 후의 실험군과 대조군의 능력증강 점수를 비교한 결과는 <Table 4>와 같다. 능력증강 점수는 실험군 71.15점, 대조군 68.87점으로 유의한 차이가 있어(t= 2.426, p=.016), 가설 1은 지지되었다.

<Table 4> Effect of empowerment education program on empowerment

	Exp.		Cont.		t	*p*
	M	SD	M	SD		
Empowerment	71.15	9.38	68.87	9.94	2.426	.016
Self-efficacy	21.96	3.95	20.73	4.25	3.058	.002
Self-esteem	29.33	4.75	28.28	4.87	2.243	.025
Decision-making	19.87	2.63	19.86	2.83	.038	.970

능력증강 하위 영역중 자기 효능감은 실험군 21.96점, 대조군 20.73점으로 유의한 차이가 있었으며(t=3.058, p=.002), 자아존중감은 실험군 29.32점, 대조군 28.26점으로 유의한 차이가 있었다(t=2.243, p=.025). 의사결정능력은 실험군 19.87점, 대조군 19.85점으로 유의한 차이가 없었다(t=.038, p=.970).

가설 2. 능력증강 교육프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 정신건강 지수 점수가 높을 것이다.

<Table 3> Homogeneity test of dependent variables between experimental and control group

	Exp.		Cont.		t	*p*
	M	SD	M	SD		
Empowerment	68.49	8.61	68.06	10.58	.479	.632
Self-efficacy	20.74	3.95	20.53	4.59	.506	.613
Self-esteem	28.34	4.41	27.96	5.01	.827	.409
Decision-making	19.41	2.49	19.55	2.68	-.565	.572
Mental health	49.42	18.86	46.75	22.99	1.332	.183
Self	48.90	8.10	47.99	9.67	1.068	.286
Social support	23.88	6.30	23.61	6.78	.440	.660
Psychopathology	39.98	19.28	42.76	20.70	-1.461	.145

능력증강 교육프로그램 실시 후 실험군과 대조군의 정신건강지수 점수를 비교한 결과는 <Table 5>와 같다. 정신건강지수는 실험군 54.17점, 대조군 49.90점으로 유의한 차이가 없어(t= 1.840, p=.066), 가설 2는 기각되었다.

<Table 5> Effect of empowerment education program on mental health

	Exp.		Cont.		t	*p*
	M	SD	M	SD		
Mental health	54.17	23.59	49.90	24.03	1.840	.066
Self	50.51	9.60	48.45	9.82	2.175	.030
Social support	24.47	6.89	24.10	7.48	.540	.589
Psychopathology	35.32	22.46	38.57	22.57	-1.480	.140

정신건강 하위영역 중 자아척도는 실험군 50.51점, 대조군 48.45점으로 유의한 차이가 있었으며(t=2,175, p=.030), 사회적지지는 실험군 24.47점, 대조군 24.10점으로 유의한 차이가 없었고(t=.540, p=.589), 정신병리도 실험군 35.32점, 대조군 38.57점으로 유의한 차이가 없었다(t=-1.480, p=.140).

Ⅳ. 논 의

본 연구에서는 고등학생을 대상으로 능력증강 교육프로그램을 적용하여 능력증강과 정신건강에 미치는 효과를 본 결과를 토대로 논의하고자 한다.

능력증강 교육프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 능력증강 점수가 높았으며 하위영역인 자기효능감, 자아존중감은 높았으나, 의사결정능력은 변화가 없었다. 본 연구와 같이 고등학생을 대상으로 능력증강 교육을 실시한 후 능력증강 점수를 측정한 선행연구가 없기 때문에 직접 비교 할 수는 없었으나, 비행청소년을 대상으로 능력증강 교육프로그램을 적용하여 능력증강이 향상되었다고 보고한 이광숙(2003)의 결과와 일치하는 결과이다.

또한 당뇨병이나 류마티스 관절염과 같은 만성적인 건강문제를 지닌 환자를 대상으로 능력증강 교육프로그램을 적용한 후 능력증강 점수가 증가되었다고 한 최은옥(1999), 박인혜(2001) 이은남 외(2002)의 결과와 정신질환을 앓고 있는 사람과 그들 가족들의 옹호와 능력증강을 긍정적으로 변화시켰다고 한 Hess 등(2001)의 연구, 만성정신건강 문제를 가진 성인에게 능력증강 전략을 사용하여 능력증강의 지속적인 변화를 가져왔다고 보고한 Ekpe(2001)의 연구들과 유사한 결과이다. 이는 Freire(1970)가 성인 문맹자들을 대상으로 적극적인 참여 유도, 대화, 경험나누기, 상호작용, 대상자 교육, 문제제기 및 문제해결, 구성원간의 지지, 의사결정 등의 전략을 사용한 교육을 통하여 능력증강이 이루어질 수 있다는 주장을 지지해 주는 결과라 생각된다.

그러나 위의 선행연구들은 대상이 문제를 지닌 사람들로서, 10명~20명의 소그룹에게 그 효과를 본 것이나 본 연구는 남녀 고등학생 211명에게 능력증강의 효과를 본 것이다. 이는 능력증강 교육프로그램이 특정적인 문제를 가진 성인이나 청소년뿐만 아니라 일반 청소년이나 학생들에게도 적용하여 능력증강을 시킬 수 있는 교육프로그램이라 생각되며 무엇보다 일반 학생 교육프로그램으로도 유용한 교육프로그램이라는 점에서 의미가 있는 결과로 해석된다. 따라서 능력증강 교육프로그램으로 다양한 대상자에게 적용하는 반복연구가 필요하다고 생각된다.

하위영역별로 보면 능력증강 교육프로그램을 받은 실험군이 받지 않은 대조군보다 자기효능감, 자아존중감이 높았다. 이는 능력증강 교육 프로그램이 청소년의 능력증강 하위요소인 자기효능감이나 자아존중감에 유의한 효과를 나타내었다고 보고한 Baldwin 외(1999), Wallerstein & Bernstein(1988) 등의 연구, 능력증강 교육 프로그램이 14-15세 학생의 자아존중감을 시켰다고 한 Fertman과 Chubb(1992)의 연구, 7-19세 소녀들의 자존감과 자신감의 증가를 가져왔다고 보고한 Lal 등(1991)의 결과와도 유사하다.

또한 능력증강을 위한 가족지원 프로그램이 자기효능감 향상에 미치는 효과에서 유의미한 결과를 나타낸(손유니, 2002) 연구, 능력강화 집단프로그램이 부모의 자기효능감에 효과적이었다는 결과(양숙미, 2000)와도 유사한 결과로 자기효능감, 자아존중감이 능력증강의 핵심요인으로 자기효능감, 자아존중감이 향상되면 능력증강되는 결과를 낳는다는 사실이 확인된 것이라 생각된다.

그러나 의사결정 능력은 능력증강 교육프로그램을 받은 실험군과 받지 않은 대조군 간에 유의한 차이가 없었다. 여기서의 의사결정능력은 곧 문제해결능력이라고도 할 수 있는데, Freire의 이론을 적용한 물질남용 예방프로그램이 음주와 약물, 운전의 위험성에 대한 인지가 유의하게 증가하여 문제해결능력을 높였다고 보고한 Wallerstein과 Bernstein(1988)의 연구나 당뇨, 관절염환자를 대상으로 능력증강 교육 프로그램을 실시한 후 자가간호 행위의 증가로 문제해결 능력이 향상되었다고 한 최은옥(1999), 박인혜(2001)의 결과와는 일치하지 못했다.

이는 Wallerstein과 Bernstein(1988), 최은옥(1999), 박인혜(2001)의 연구에서는 어느 특정 분야에만 국한된 의사결정능력을 측정한 반면, 본 연구에서는 특정문제에 대한 문제해결능력이라기보다는 일반적인 선택 전반에 대한 의사결정능력의 의미가 포함되는 문항으로 이루어진 도구로 측정하였고, 또한 대상자도 최은옥(1999), 박인혜(2001)의 연구에서는 당뇨병이나 관절염 등 문제를 가진 환자들을 대상으로 하였기 때문에 구체적인 결과를 얻을 수 있었던 반면 본 연구에서는 특정한 문제가 없는 일반 고등학생을 대상으로 하여 측정도구와 대상자의 차이에서 나타난 결과가 아닌가 생각되며 이는 추후 연구가 필요하다고 생각된다.

능력증강 교육프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 정신건강 지수에 유의한 차이가 없었다. 그러나 정신건강의 하위영역인 자아개념은 유의한 차이가 있었으며 사회적 지지와 정신병리는 유의한 차이가 없었다. 이러한 결과는 본 연구와 같이 고등학생을 대상으로 능력증강 교육프로그램을 적용하여 정신건강을 측정한 선행연구가 없어 직접 비교하기는 어려우나, 비행청소년을 대상으로 능력증강 교육프로그램이 정신건강에 유의한 효과를 미쳤다고 보고한 이광숙(2003)의 연구와는 차이가 있다.

또한 능력증강 교육은 사회심리적 접근(Fargo, 1981)으로 능력증강 과정을 통하여 정신건강이 증진될 수 있다고 한 Ungar와 Teram(2000)의 주장이나, 청소년들이 능력증강을 형성하는 것은 청소년 자신에 대한 통제감이 우울한 기분과 자아존중감, 성적에 영향을 주는 것으로 밝혀져 이들의 정신건강에 긍정적인 영향을 준다는 Musker등(1992)의 주장을 지지하지 못한 것으로 나타났다.

이는 비행청소년을 대상으로 한 이광숙(2003)의 연구에서는 대상자의 정신건강지수의 사전 점수가 46.6 점이었던 반면, 본 연구 대상자인 고등학생의 정신건강지수는 사전 점수가 49.4점으로 대상자의 특성에서 나타난 천정효과(ceiling effect)로 생각된다. 즉 정상적인 집단이나 그룹에서 보다, 특별히 문제가 있는 환자(최은옥, 1999; 박인혜, 2001)나 비만(Ekpe, 2001)이나 약물남용(Wallerstein & Bernstein, 1988), 비행청소년(이광숙, 2003)과 같은 집단에서 좀더 효과가 뚜렷하게 나타난 것으로 생각된다.

또한 이광숙(2003)의 연구에서는 인원이나 기간면에서도 1개 집단 12명으로 소집단이었고 4일이라는 단기간 내 집중적으로 적용하여 그 결과를 본 것인 반면 본 연구는 한 집단 35~39명, 총 211명으로 교육의 효과면에서는 소집단에 비해 침투가 덜 용이하다고 볼 수 있으며, 6개월 정도 기간을 거친 연구로 그 사이 대조군 학생들의 정신적인 성숙이나 다른 교육과정에 따른 교육에 의한 외생변수 개입의 가능성을 배제 할 수도 없을 것 같다.

한편, 본 연구 결과 능력증강 교육 프로그램 실시 전과 후 실험군과 대조군의 정신건강 지수의 평균은 통계적으로 유의한 차이가 없었으나, 실험군의 정신건강지수 평균은 능력증강 교육프로그램 실시 전 49.42점에서 프로그램 실시 후 54.17점으로 평균 4.75점 증가하여 통계적으로 유의한 차이가 있었고 ($t=-2.304$, $p=.022$), 대조군은 프로그램 실시 전 46.75점에서 실시 후 49.90점으로 평균 3.15점 증가하였으나 통계적으로 유의한 차이는 아니었다 ($t=-1.398$, $p=.163$). 이와 같이 대조군보다 실험군에서 능력증강 교육프로그램의 효과가 더 높은 경향을 나타내었다. 따라서 능력증강 교육프로그램이 고등학생의 정신건강에 미치는 효과에 관해서는 추후 연구가 필요한 것으로 생각된다.

능력증강 교육프로그램을 받은 실험군이 받지 않은 대조군보다 자아 점수가 높았다. 여기서 자아라는 것은 건전한 자아개념으로서 자아존중감이나 자기효능감과 유사한 정서를 이루는 감정으로, 이는 자기효능감이나 자아 존중감이 향상되어 능력증강되면 자아개념에도 긍정적인 영향을 미칠 수 있다는 것으로 능

력증강이 되면 정신건강이 향상된다고 보고한 Ungar와 Teram(2000), Musker등(1997)의 연구결과와 유사하다. 이는 이광숙(2003)의 비행청소년 대상 연구결과와도 일치하며, 비행청소년 대상 집단 상담 후 자아 점수가 향상된 이미형(2000)의 연구 결과와도 유사하다. 자아개념은 청소년들이 정신건강을 유지하는데 매우 중요한 요인(Rivas & Fernandez, 1995)이라는 것을 재삼 강조할 수 있을 것으로 생각된다.

그러나 능력증강 교육프로그램을 받은 실험군이 받지 않은 대조군보다 사회적지지에 유의한 차이가 없었다. 본 연구의 사회적지지 척도점수를 보면, 실험군은 23.9점, 대조군은 23.6점으로, 이시형(1997)의 연구에서 고등학생의 사회적 지지척도 점수인 19.3보다 높아 처음 출발점이 다른 대상자들에 비해 이미 높아져 있음으로 인해 그 결과에서 뚜렷한 차이를 보기 힘든 천정효과로 인한 결과이기도 하며 사회적 지지에 대한 인식을 향상시킬 수 있는 프로그램상의 부족함으로도 생각된다. 또한 남·녀 고등학생이 직접적으로 지각한 사회적지지 정도가 정신건강 수준과 높은 정 상관관계를 보인 연구(김혜숙, 1999; 이숙경, 1997)와 청소년이 지각한 사회적지지, 가족지지 정도가 좋을수록 정신건강 정도가 좋다고 나타난 연구(이은희, 2003; 정순복 외, 2001; 김상순 외, 1994; 이가언, 1993; Weissberg et al., 1993)의 맥락에서 본다면, 고등학생을 위한 교육프로그램에 사회적지지에 대한 인식을 더욱 향상시킬 수 있는 교육프로그램의 보강이 요구된다.

또한, 능력증강 교육프로그램을 받은 실험군이 받지 않은 대조군보다 정신병리 점수에도 유의한 차이가 없었다. 이는 이광숙(2003)의 비행청소년 대상 연구결과와 일치하며, 비행청소년 집단상담 1개월 후보다 7개월 후 유의한 변화를 보인 연구(이미형, 2000; 이미형. 김소야자, 1996) 결과와 무관하지 않은 것으로, 정신병리라는 것이 단 기간 내 변할 수 없는 요인이기도 하려니와 또한 교육의 차원에서보다는 약물치료 등의 임상적 치료의 개입이 요구되는 영역이기 때문이라 추정된다.

본 연구의 정신병리 척도점수는 실험군은 39.9점, 대조군은 42,7점으로, 이광숙(2003)의 비행청소년 대상 연구의 44.7점에 비해서는 낮았다. 이는 일반청소년이 비행청소년보다 정신병리상태가 더 좋다는 연구결과(이미형, 1996)와 일치하였다. 그러나 이시형(1997)의 연구에서 고등학생의 정신병리척도 점수인 33.3점보다는 높아, 본 연구 대상이 되었던 고등학생들에게도 정신건강의 증진을 위해 좀더 적극적인 중재가 필요함을 보여주었다.

결론적으로 능력증강교육프로그램은 고등학생의 경험과 자기가치, 자신의 능력에 대한 인식의 변화를 가져와 자신의 삶에 대한 확신과 자신감을 획득하여 자기효능감, 자아존중감을 높여 능력증강 향상에 기여하였고, 이러한 능력증강으로 인해 고등학생들이 자아를 강화해 나가는데 유익할 뿐만 아니라 긍정적인 자아개념을 증진시켜 정신건강의 향상에도 의미가 있었다고 볼 수 있다. 그러나 능력증강 교육프로그램이 전반적인 정신건강의 향상에는 유의한 효과가 없었으므로 사회적 지지나 정신병리 등의 문제를 고려한 정신건강을 증진시킬 수 있는 교육프로그램으로의 수정이나 첨부가 요구된다.

따라서 본 능력증강 교육프로그램은 고등학생의 능력증강을 위한 보건교육 프로그램으로, 또한 청소년들의 능력증강과 정신건강을 위한 다양한 교육프로그램 개발의 기초 자료에도 기여할 수 있을 것으로 사료된다.

Ⅴ. 요약 및 제언

본 연구는 고등학생을 대상으로 Freire(1970)의 능력증강 교육 전략을 근거로 한 능력증강 교육프로그램을 적용하여 고등학생의 능력증강과 정신건강에 미치는 효과를 검정, 고등학생들의 능력증강과 정신건강을 위한 보건교육 자료가 되고자 수행되었다.

연구 설계는 비동등성 대조군 전후설계에 의한 유사 실험 연구이다. 연구 기간은 2004년 3월 2일부터 2004년 7월 20일까지였으며, 연구 대상은 B시 소재 인문계 2개 고등학교에 있는 1학년 학생 중 실험군 211명, 대조군 210명으로 총 421명을 편의표집하였다.

연구도구는 Torre(1986)가 개발한 능력증강 도구를 본 연구자가 번역, 수정한 도구를 사용하였으며, 정신건강은 이시형(1997)이 청소년을 대상으로 개발한 정신건강 측정도구를 사용하였다. 능력증강 교육프로그램은 능력증강 교육전략을 이용하여 정신건강

을 위한 교육 내용으로 실험군에게 주 1회 50분씩 총 17차시의 수업을 통해 능력증강 교육프로그램을 적용하였다.

자료 분석은 SPSS-PC 11.0을 이용하여 descriptive statistics, chi-square test, t-test로 분석하였다.

본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

· 가설 1. "능력증강 교육 프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 능력증강점수가 높을 것이다" 는 지지되었다.

· 가설 1의 하위 영역인 자기효능감 점수, 자아존중감 점수는 유의한 차이가 있었으며 의사결정능력 점수는 유의한 차이가 없었다.

· 가설 2. "능력증강 교육프로그램을 받은 실험군은 받지 않은 대조군보다 정신건강지수 점수가 높을 것이다"는 기각되었다.

· 가설 2의 하위 영역인 자아 점수는 유의한 차이가 있었으나, 사회적지지 점수와 정신병리 점수는 유의한 차이가 없었다.

이상의 연구결과를 보면 능력증강 교육프로그램은 고등학생의 능력증강에 효과적이었으며 정신건강에서는 자아 개념에서만 효과적이었다. 따라서 고등학생들이 표면화되지 않는 자신의 능력을 일깨워 능력이 증강되는데 능력증강 교육프로그램의 적용을 제시할 수 있으며 정신건강의 증진을 위해서는 능력증강 교육프로그램의 보완을 제안할 수 있다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

· 능력증강 교육프로그램이 청소년들의 능력 증강과 정신 건강에 미치는 효과에 대한 반복 연구가 필요하다.

· 청소년의 능력증강과 정신건강을 위한 다양한 프로그램 개발이 요구된다.

· 청소년의 능력증강과 정신건강을 위해 능력증강 교육프로그램이 확대·적용되어야 한다.

참고문헌

강형구(2001). 리더십유형과 임파워먼트와의 관계에 관한 연구. 서울대학교. 석사학위논문, 서울.

권이종(1990). 현대교육의 병리현상과 청소년의 정신건강. 한국교원대학교. 교수논집, 6(2), 1-37.

구옥희 외 3(1997). 간호관리자의 권력부여(Empowerment) 유형 및 수준. 충남의대, 24(2), 477-489.

김상순 외 2(1994). 청소년이 지각한 가족지지와 정신건강과의 관계. 경북의대지, 35(3), 311-319.

김소야자 외 4(1996). 정신간호 총론. 수문사.

김은영(2001). 보건교과서에 근거한 보건교육이 고등학생의 건강지식, 건강증진 행위, 자아존중감, 건강 통제에 미치는 영향. 전남대 교육대학원. 석사학위논문, 광주.

김혜숙(1999). 간호학생이 지각한 사회적 지지와 정신건강과의 관계. 성신간호대학논문집, 8,113-128.

도복늠 외 다수(1999). 최신정신간호학. 도서출판 정담.

박인혜(2001). 능력증강 교육프로그램이 류마티스 관절염 환자의 능력증강상태, 건강상태, 자가간호 행위에 미치는 효과. 중앙대학교. 박사학위논문, 서울.

손유니(2002). 능력강화를 위한 가족지원프로그램이 장애아동 부모의 스트레스와 자기효능감과 대처능력에 미치는 효과. 이화교육논총, 12권, 165-181.

양숙미(2001). 역량강화 집단프로그램에 참여한 장애인 부모의 상호자질 변화과정. 사회복지연구, 18권 1호.

윤방섭(2001). 임파워먼트. 연세경영연구 제38권 제1호(통권 제72호).

원유선(2000). 청소년들의 정신건강에 관한 연구. 공주대학교. 석사학위논문, 공주.

이가언(1993). 청소년이 지각한 가족지지와 정신건강과의 관계. 경북대학교. 석사학위논문, 대구.

이경선, 임은란.(2001). 임파워먼트에 미치는 자기효능감의 조절효과. 대한경영학회지, 제28호, 127-148.

이광숙(2003). 능력증강 교육프로그램이 비행청소년의 능력증강과 정신건강에 미치는 효과. 전남대학교. 박사학위논문, 광주.

이미형(1996). 약물교육과 잠재력개발 집단 상담이 비행청소년의 정신건강 및 약물에 대한지식에 미치는 영향. 정신간호학회지, 5(1), 27-38.

이미형(2000). 집단상담이 비행청소년의 정신건강과 자아개념에 미치는 영향. 정신간호학회지, 9(1), 5-19.

이상진, 정옥분(1999). 우리나라 고등학생의 학교폭력경험과 자아정체감과의 관계. 한국가정과 교육학회지, 11(1), 73-87.

이숙경(1997). 일 고등학교 학생이 지각한 사회적 지지와 정신건강에 관한 연구. 전남대학교. 석사학위 논문, 광주.

이숙경(2001). 일반간호사가 지각한 Empowerment 정도에 관한 연구. 순천청암대학논문집, 제25권.

이시형 외 다수(1997). 청소년문제 예방을 위한 학교정신건강프로그램의 개발. 한국임상심리학회.

이시형(1997). 청소년 정신건강지수 개발 연구. 삼성생명 사회정신건강연구소.

이영내, 박상연(2004). 고등학생의 정신건강을 위한 보건교육프로그램 개발 및 그 효과. 학교보건, 통권25호.

이은남 외 2(2003). 능력증강전략을 활용한 자조관리과정이 류마티스관절염 환자의 능력증강과 신체적, 심리적 기능에 미치는 효과. 성인간호학회지, 15(3), 393-401.

이은희(2003). 남녀 성별에 따른 고등학교 3학년 수험생의 정신건강 수준과 그 결정요인 연구. 정신보건과 사회사업, 15권, 52-76.

정순복, 김수진(2001). 일 도시 중학생의 가족기능과 정신건강과의 관계연구. 정신간호학회지, 352-367.

최은옥(1999). 능력증강 교육프로그램이 인슐린 비의존성 당뇨병 환자의 능력증강상태, 자가간호행위 및 당 대사 조절에 미치는 효과. 서울대학교. 박사학위논문, 서울.

황문선, 조희숙(2004). 청소년의 발달 자원과 건강위험행동과의 관계. 한국심리학회지: 건강, 9(1), 85-98.

한국보건사회연구원(1997). 한국인의 건강수준에 미치는 영향 분석. 서울: 한국보건사회연구원.

한국청소년학회(1997). 청소년학연구. 서울: 문화체육부.

Auerbach, E. R., Wallerstein, N.(1987). ESL for action : Problem-posing at work. Reading, MA : Addison-Wesley.

Anorve, R. L.(1989). Community-based literacy educators : experts and catalysts for change. New Directions for Continuing Education, 42, 35-42.

Baldwin, J. H., Rawlings, A., Marshall, E. S., Conger, C. O'neill, Abbott, K. A.(1999). Mon Empowerment, Too(ME2) : A program for young mothers involved in substance abuse. Public Health Nursing, 16(6), 376-380.

Bandura, A.(1982)."Self-Efficacy: Mechanism in Human Agency." America Psychologist, 37, 122-147.

Bolton. B,. Brookings J.(1998). Development of a measure of interpersonal empowerment. Rehabilitation Psychology, 43(2), 3-21.

Chung, H., Elias, M.(1996). Patterns of adolescent involvement in problem behaviors : Relationship to self-efficacy, social competence, and life events. American Journal of Community Psychology 24, 771-784.

Ekpe, H. I.(2001). Empowerment for adults with chronic mental health problems and obesity. Nursing Standard, 15(39), 37-42.

Erickson, E. H(1968). Identity : Youth and crisis. New York : Norton.

Fargo, G. A.(1981). The power of literacy applied to traditional birth attendants, Saulteaux-Cree Indians and Hawaiian children. Paper presented at the 48th annulmeeting of the Claremont Reading Conference.

Fertman, C. I., Chubb, N. H.(1992). The effect of a psychoeducational program on adolescents'activity involvement, self-esteem and locus of control. Adolescence, 27(107), 517-526.

Freire, P.(1970). Pedagogy of the oppressed. Donaldo Macedo.

Hess, R. E., Clapper, C. R., Hoekstra, K.,

Gibson, F.P.(2001). Empowerment effects of teaching leadership skills to adults with a severe mental illness and their families. Psychiatric Rehabilitation Journal, 24(3), 257-265.

Jessor, R.(1993). Successful adolescent development among youth in high-risk settings. American Psychologist. 48, 117-126.

Lal, S., Saini, R. K., Khanna, P., Malik, J. S.(1991). Empowering young girls for health and development. Indian Journal of Pediatrics, 58, 357-362.

Musker,M., Byrne, M.(1997). Applying empowerment in mental health practice. Nursing Standard, 11(31), 45-47

Otrtiz-Torres, B.(1994). The ecology of empowerment for at-risk youth. Ph.D dissertation. New York University.

Parsons R.(1999). Assess helping process and client outcome in empowerment practice. Empowerment Practice in Social Work. edited by Shera W. & Wells L.M. Canadian Scholars' Press Inc.

Rivas, T. R. M., Fernandez, F. P.(1995). Self-esteem and value of health as determinants of adolescent health behavior. Journal of Adolescent Health, 16, 60-63.

Saleebey. D.,(1992). The strengths perspective in social work. Longman Publishing Group.

Staples L. H.(1990). Powerful Ideas about Empowerment. Administration in Social Work. 14(2).

Sussman, M. B., Steinmetz, S. K & Peterson, G. W.(1999). Handbook of Marriage and the Family 2th ed, Plenum Press, New York and London.

Torre, D. A(1986). Empowerment : Structured Conceptualization and instrument development. Unpublished doctoral dissertation, Cornell University, Ithaca.

Ungar, M, Teram, E.(2000). Drifting toward mental health high-risk adolescents and the process of empowerment. Youth & Society, 32(2), 228-252.

Wallerstein N., Bernstein E.(1988). Empowerment Education : Freire's Ideas Adapted to Health Education. Health Education Quarterly, 15(4), 379-394.

Weissberg, R., & Elias, M.J(1993). Enhancing young people's social competence and health behavior. An important challenge for educator, scientists, and policy makers and funder. Applied and Preventive Psychology, 2, 179-190.

Zimmerman, M. A.(1995). Psychological empowerment: issues and Illustrations. American Journal of Community Psychology. 23(5). 81-99.