

청소년 문제행동인식에 관한 간호교육의 효과

박 영 숙¹⁾

서 론

연구의 필요성

청소년은 우리 사회의 미래이자 자산으로 청소년들이 신체적으로나 정신적으로 건강하게 성장하도록 돕는 것은 가정, 사회와 국가 모두의 책임이다. 청소년은 급격한 신체적, 생리적 변화를 경험하게 되면서 정서적으로 보다 민감해지고 자아의식이 강해지는 반면 이를 지연시키고 통제하는 능력은 아직 부족하기 때문에 다양한 크고 작은 문제행동이 나타날 수 있는 시기이다. 다시 말해 청소년의 문제행동은 정상적인 성장발달 과정에 수반되는 내적 갈등이나 정서적 문제의 표현일 수 있는 반면 보다 심각한 행동 심리적 부적응의 결과를 의미할 수도 있다. McGue, Iacono와 Krueger (2006)는 초기청소년의 음주, 흡연, 불법약물, 성경험과 경찰접촉 등의 문제행동이 성인기의 니코틴, 알코올, 약물의 남용과 의존 그리고 반사회적 행동과 연관됨을 보고하면서 청소년의 문제행동을 예방하거나 연기함으로써 성인의 정신문제를 예방할 수 있다고 강조한 바 있다.

이처럼 청소년 문제행동에 관한 적절한 인식과 대처는 청소년 시기의 성장과 성숙 그리고 이들의 정신건강은 물론이며 이들이 성인이 된 이후의 정신건강에도 영향을 미치게 되는 중요한 영역이다. 따라서 특히 청소년에게 중요한 영향을 미칠 수 있는 성인들이 청소년기의 문제행동에 관해 보다 전문적인 지식과 올바른 인식을 가지고 이들의 문제행동의 초기에 발견하여 시기적절하고 효과적으로 개입하는 것이 매우

중요하다. 그러나 이를 명확하게 판단하여 적절한 관심과 돌봄을 제공하는 것은 쉽지 않은 부분으로 전문교육이 필요한 영역이다.

지금까지 청소년 문제행동에 대한 태도와 인식 연구는 간호학뿐만 아니라 교육학, 심리학, 사회복지학, 상담학 등 다양한 전공영역에서 수행되었으나(김주환, 2003; 류남애, 유순화, 윤경미, 2009; 임규혁, 2001; 장수환, 이성기, 2008; 천자성, 광영숙, 1998; 최명규, 이인수, 2004; 현명선, 남경아, 안영미 및 김미영, 2005; Boislard, Poulin, Kiesner, & Dishion, 2009; Otten, Wanner, Vitaro, & Engels, 2008; Warenaus et al., 2006), 대부분은 청소년, 부모와 교사를 대상으로 조사한 연구들로서 청소년의 건강문제를 책임지고 교육하고 관리하는 의료인들 대상으로 수행된 연구는 극히 제한적이다. 간호사는 병원과 학교 등 다양한 분야에서 청소년이나 부모와 교사에게 직·간접적으로 적절한 지식과 정보를 제공할 수 있는 위치에 있다. 그러나 사회가 복잡해지고 현대화되면서 청소년 문제행동의 양상이나 특성이 계속해서 변화하고 있기 때문에 간호사는 간호대학에서 학습한 지식만으로는 의료인으로서 이러한 역할을 효율적으로 수행하기 어려울 수 있다. 그럼에도 불구하고 간호사를 위한 청소년 전문교육을 제공하고 그 효과를 검증한 연구는 찾아보기 어렵다.

한편 성지연(1998)은 학교 청소년을 자주 접하게 되는 보건교사의 중요성을 강조하면서 이들 보건교사가 실질적으로 청소년 문제행동 중 하나인 약물남용에 대한 지식, 기술, 교육 측면에서 가장 효율적인 전문가로 생각하여 이들의 인식을 조사한 바 있다. 그러나 이는 주로 약물남용에 관한 인식만

주요어 : 청소년, 간호 교육, 문제행동, 인식

1) 한국 방송통신대학교 간호학과 교수(교신처 anywayyoung@knou.ac.kr)

투고일: 2012년 3월 14일 심사완료일: 2012년 5월 1일 게재확정일: 2012년 6월 12일

조사한 것으로 여러 가지 청소년 문제행동에 대한 의료인의 인식으로 확대할 필요가 있다. Warenus 등(2006)은 조산사들이 청소년의 수음, 피임제 사용과 유산 등의 청소년의 성 활동에 대해 부정적인 견해를 가지고 있었으나 청소년의 성과 생식에 대해 보다 많은 교육과 계속교육을 받았던 조산사들은 청소년들에게 보다 우호적인 태도로 효과적인 교육을 제공하였다고 보고하였다.

따라서 간호사를 대상으로 청소년 문제행동에 대한 인식을 조사하는 것은 물론 청소년의 문제행동과 건강한 성장과 발달 등을 포함한 청소년에 관한 간호교육을 제공한 후 전문가 집단의 인식변화에 어떤 효과가 있는지에 대해서도 연구할 필요가 있다. 이에 본 연구에서는 다양한 실무에 있는 간호사를 대상으로 청소년 대상 건강교육 및 간호수행과 관련된 문제점의 현황을 파악하고, 청소년 간호교육을 실시한 후 청소년 문제행동에 관한 인식에 미친 영향을 조사함으로써 간호교육의 효과를 검증하고자 한다. 이는 간호사를 위한 효과적인 전문교육 프로그램을 통해 청소년 문제행동에 대한 간호사의 전문 지식과 인식 그리고 긍정적인 태도를 갖게 함으로써 추후 청소년을 위한 간호 상담 및 간호수행능력을 향상시킬 수 있을 것이다.

연구 목적

본 연구의 구체적인 목적은 청소년 대상의 건강교육 및 간호 수행의 문제점에 대한 현황을 파악하고 청소년 간호교육이 간호사의 청소년 문제행동에 관한 인식에 미치는 효과를 규명하는 것이다.

용어 정의

● 문제행동

문제행동은 ‘일상생활에서 보이는 사회적 기대나 규범에서 벗어난 행동적, 심리적 부적응적인 행동’으로(김수주, 2001), 본 연구에서 문제행동에 대한 인식은 김지훈(1996)의 도구를 수정, 보완한 도구로 측정된 점수를 말한다.

● 간호교육

청소년의 문제행동 예방을 위한 간호 교육은 청소년의 성장발달, 신체건강문제, 정신건강문제와 건강증진 영역이 포함되어야 한다(이상미, 박영숙, 2009). 본 연구에서는 이 중에서 청소년의 성장발달, 정신건강문제와 성교육, 금연교육, 스트레스관리 전략의 청소년 건강증진 영역을 강의와 그룹토의 형태로 진행한 8시간의 교육을 말한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 청소년 문제행동에 관한 간호사의 인식에 미치는 간호교육의 효과를 규명하기 위한 비동등성 대조군 전후 실험설계(nonequivalent control group pretest-posttest design)이다.

연구 대상

본 연구는 간호사 면허증을 가지고 K대학 간호학과에 편입한 간호학생을 대상으로 하였다. 우리나라 최초의 국립원격대학교인 K대학 간호학과는 간호사 면허증을 편입학 조건으로 하고 있는 학습자 중심의 원격교육기관이다. 본 연구에 포함된 대상자의 선정 기준은 1) 8시간의 교육에 참여가능하고, 2) 연구 참여에 동의한 자로 3학년은 대조군, 4학년은 실험군으로 임의표출 하였다.

본 연구를 수행하기 위해 필요한 대상자 수는 G-power analysis 3.1.3을 이용하였다. 통계적 방법은 독립표본 t-test, 양측검정, 유의도 0.05, 효과크기 0.3(Nakagawa & Cuthill, 2007), 검정력 0.90으로 측정한 결과 382명으로 산출되었고 탈락율을 고려하여 본 연구에서는 각 학년별 225명씩 총 450부의 설문을 시행하였으며 총 434(96.7%)부가 최종 분석에 활용되었다.

연구 도구

● 교육 프로그램의 내용과 구성

본 연구에서는 총 4인의 교육자가 교육을 제공하였다. 교육 담당자는 모두 정신 간호학을 전공하였으며 4년제 이상 간호대학에서 정신 간호와 관련된 수업을 2년 이상 교육한 경험이 있고, 정신간호 실무 경험이 5년 이상인 자로 간호대학 교수 1인과 박사학위 소지자 1명, 박사과정 1명, 석사학위 소지자 1명의 교육 교수 요원으로 구성하였다.

교육은 매일 4시간씩 2일간, 강의실에서 소주제를 4개로 선정하여 주제별 강의 90분, 그룹 토의 120분으로 총 8시간의 수업을 진행하였고, 강의 내용은 청소년 건강과 간호(이상미, 박영숙, 2009)에 근거하여 세부 내용을 「청소년의 성장발달, 청소년의 정신건강문제, 성교육 및 금연교육, 스트레스관리 전략」으로 구성하였다.

각 교수요원에게 강의 자료와 지침을 제공하여 학생들이 동일한 교육 방법으로 해당 수업을 듣도록 하였고, 반별 학생 수는 평균 50명으로 구성하였다. 동일한 교수요원이 같은 반

의 8시간의 교육을 함으로써 교육제공자가 제공한 강의와 일관된 방법으로 그룹토의가 진행되도록 하였다<Table 1>.

● 청소년 건강에 관한 교육 및 간호 수행의 문제점 인식

본 연구에서는 대상자에게 교육을 제공하기 전 청소년 건강교육 및 간호수행의 문제점에 대한 인식현황을 파악하기 위하여 성지연(1998)이 보건교사를 대상으로 사용한 도구를 사용하였다. 이는 제공자의 관심이나 인식부족, 교육 자료나 프로그램 부족, 입시위주 교육환경에서의 시간할당 부족, 제공자의 전문성 부족(지식, 상담기술, 의사소통기술), 학교 재단이나 교장의 관심 부족의 5항목으로 구성되어 있으며, ‘전혀 그렇지 않다’부터 ‘매우 그렇다’까지의 5점 평정으로 측정하였다. 각 항목의 점수가 높을수록 문제되는 정도가 높음을 의미하며, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.95$ 이었다.

● 청소년의 문제행동에 관한 인식 측정 도구

청소년의 문제행동에 관한 인식은 선행 문헌에서 비행 지표와 분류를 토대로 개발된 김지훈(1996)의 도구를 수정 보완하여 사용하였다. 본 도구는 대인, 대물, 질서, 약물, 성, 지위, 술, 담배, 정신의 행동 유형에 따른 문항들을 제시하고, 어느 정도 일 때 심각하다고 생각하는지를 질문하여 청소년 문제행동의 심각성 인식 정도를 측정하는 것이다. 총 50문항의 ‘전혀 심각하지 않다’ 부터 ‘매우 심각하다’까지의 5점 평정척

도로서 점수가 높을수록 각 문제행동 유형에 대해 심각하게 인식하고 있음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 김지훈(1996)의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.85$ 이었고 각 영역별로는 대인 Cronbach's $\alpha=.81$, 대물 Cronbach's $\alpha=.80$, 질서 Cronbach's $\alpha=.78$, 약물 Cronbach's $\alpha=.85$, 지위 Cronbach's $\alpha=.83$, 성 Cronbach's $\alpha=.79$ 이었다. 본 연구에서 수정 보완 후 평가한 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.97$ 이었으며 각 영역별로는 대인 Cronbach's $\alpha=.73$, 대물 Cronbach's $\alpha=.86$, 질서 Cronbach's $\alpha=.81$, 약물 Cronbach's $\alpha=.77$, 지위 Cronbach's $\alpha=.80$, 성 Cronbach's $\alpha=.78$, 술담배 Cronbach's $\alpha=.61$, 정신 Cronbach's $\alpha=.74$ 로 평가되었다.

자료 수집 절차 및 방법

자료수집기간은 2009년 4월부터 6월로 본 연구의 설문은 각 반별 교수 요원이 시행하였으며 연구를 시행하기 전 교수 요원에게 연구 목적, 구체적인 방법과 절차에 대하여 사전 교육을 실시하였다. 교수요원은 실험군과 대조군에게 연구목적 을 직접 설명한 후 연구 참여에 관한 서면 동의서를 받은 후 교육 시작 전에 구조화된 설문지를 이용하여 사전 조사를 실시하였다. 이후 실험군은 8시간의 청소년 간호교육이 제공되었으며 대조군에게는 8시간의 다른 간호교육이 제공되었다. 이어서 교육이 완료되는 시점에 실험군과 대조군을 대상으로

<Table 1> Nursing education program

Adolescent health nursing				
Day	Topic	Contents	Time	Methods
1st	Growth & development	-General characteristics -Theoretical understanding -Physical growth and development -Sociopsychological growth and development -Knowledge growth -Legislation and policy	90min	Lecture using slides
	Psychiatric health problems	-Anxiety and mood disorder -Behavior disorder -Drug addiction -Internet addiction -Eating disorder	150min	
2nd	Sex education & smoking cessation	-Miscellaneous problems -Basic sex education -Smoking cessation strategy	120min	Lecture using slides
	Stress management	-Meaning of stress -Stress coping strategy		
	Group discussion	-Recalling and sharing memories of my adolescent -Provide actual examples of adolescent problem from each group member and case conference	120min	

사후 조사를 실시하였다. 실험군 225명, 대조군 225명씩 총 450부의 설문을 시행하였으며 사전, 사후 설문에서 응답이 부실한 설문지를 제외한 총 434(96.7%)부가 최종 분석에 활용되었다.

윤리적 고려

본 연구 수행에 있어서 참여자의 권리를 보호하고 윤리적인 문제를 고려하여 강의 시작 전에 연구목적과 방법을 설명한 후 설문지 작성에 동의를 구하였으며, 모든 연구 참여자에게 연구 목적, 연구 참여의 자발성과 정보의 비밀보장에 대한 설명 후 연구 참여에 관한 서면 동의서를 받았다. 또한 연구 참여자들의 자료는 비밀보장과 연구 이외의 목적으로는 사용하지 않을 것을 약속하였으며 익명을 사용하였고 연구 참여를 원하지 않을 경우 언제든지 거부할 수 있음을 알려주었으며 연구 참여에 대한 간단한 보상 물품을 제공하였다.

자료 분석 방법

자료 분석은 SPSS WIN 18.0을 이용하여 다음과 같이 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, 빈도를 사용하였다. 실험군과 대조군의 일반적 특성 및 청소년 대상의 건강교육 및 간호 수행의 문제점 인식에 대한 동질성 검정은 범주형 자료의 경우는 χ^2 -test로 연속형 자료의 경우는 independent t-test로 분석하였다. 또한 청소년 문제행동 인식에 대한 실험군과 대조군의 교육 전후 평균 차이의 비교는

independent t-test로 분석하였고 모든 통계치의 유의수준은 $\alpha = .05$ 수준에서 검정하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성 및 동질성 검정

연구에 참여한 대상자들은 24세 이상 성인으로 대부분 여자였으며, 20대가 가장 많았고, 종교는 무교, 경제수준은 보통, 결혼 상태는 미혼이 가장 많았다. 본 연구에서 실험군과 대조군의 일반적 특성의 동질성 검정 결과 성별, 연령, 종교, 경제수준, 결혼 상태에서 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다<Table 2>.

대상자의 경력 특성 및 동질성 검정

본 연구에서 청소년의 문제행동에 대한 인식에 영향을 미칠 것으로 생각되는 근무지, 근무경력, 청소년 교육 및 상담 경험과 자녀 양육 경험의 동질성 검정 결과 실험군과 대조군 두 군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다<Table 3>.

대상자의 청소년 건강교육 및 간호수행에서의 문제점 인식 현황

청소년 건강교육 및 간호수행에서의 문제점 인식에 대해 분석한 결과 실험군과 대조군 간의 유의한 차이를 보이지 않

<Table 2> General characteristics of subjects

(N=434)

Characteristics	Categories	Exp. (n=217)	Cont. (n=217)	χ^2	p
		n(%)	n(%)		
Gender	Male	4(1.8)	7(3.2)	0.84	.544
	Female	213(98.2)	210(96.8)		
Age(yr)	24~29	137(63.1)	132(64.4)	2.13	.713
	30~34	36(16.6)	27(13.2)		
	35~39	13(6.0)	14(6.8)		
	40~44	15(6.9)	15(7.3)		
	over 45	12(5.5)	17(8.3)		
Religion	Protestant	68(31.3)	85(39.2)	4.36	.359
	Catholic	36(16.6)	27(12.4)		
	Buddhist	27(12.4)	20(9.2)		
	None	81(37.3)	81(37.3)		
	Others	4(1.8)	3(1.4)		
Economic status	Upper	16(7.4)	7(3.2)	4.39	.112
	Middle	193(88.9)	198(91.2)		
	Low	8(3.7)	12(5.5)		
Marital status	Married	74(34.1)	78(35.9)	0.16	.763
	Unmarried	143(65.9)	139(64.1)		

Exp.: Experimental group, Cont.: Control group

<Table 3> Specific characteristics of subjects

(N=434)

Characteristics	Categories	Exp. (n=217)	Cont. (n=217)	χ^2	p
		n(%)	n(%)		
Work experience field	Hospital	201(92.6)	205(94.5)	3.10	.212
	Hospital +School	3(1.4)	0(0.0)		
	Hospital+etc	13(6.0)	12(5.5)		
Work experience period	Under 2yr	7(3.2)	14(6.6)	5.71	.126
	2yr-under 5yr	85(40.0)	91(42.9)		
	5yr-under 10yr	83(39.0)	63(29.7)		
	Over 10yr	38(17.8)	44(20.8)		
Experience in teaching adolescents	Yes	50(24.0)	38(17.5)	2.51	.113
	No	165(76.0)	179(82.5)		
Experience in counselling adolescents	Yes	25(11.7)	14(6.5)	3.41	.092
	No	189(88.3)	200(93.4)		
Child rearing experience	Yes	23(10.7)	29(13.6)	0.85	.378
	No	192(89.3)	184(86.4)		

Exp.: Experimental group , Cont.: Control group

<Table 4> Comparison of awareness of the issue in adolescent health education

(N=434)

Variables	Mean \pm SD		t	p
	Exp. (n=215)	Cont. (n=215)		
Lack of interests by service provider	4.11 \pm 0.70	4.11 \pm 0.79	0.55	.583
Lack of education material or program	4.05 \pm 0.66	4.10 \pm 0.72	0.44	.659
Lack of assigned education time	4.50 \pm 0.58	4.38 \pm 0.64	0.91	.361
Lack of professionalism (knowledge, counselling skill, and communication skill)	3.99 \pm 0.83	4.10 \pm 0.77	0.00	1.000
Lack of interests by school board or administration	4.05 \pm 0.78	4.01 \pm 0.71	1.24	.216

Exp.: Experimental group , Cont.: Control group

았다. 실험군과 대조군 모두에서 교육시간 할당부족을 청소년 건강교육 및 간호에서의 가장 큰 문제점으로 인식하고 있는 것으로 나타났으며, 그 다음으로는 실험군에서는 교육자료나 프로그램 부족과 학교 및 행정적인 관심부족을, 대조군에서는 제공자의 관심부족을 문제점으로 인식하고 있었다<Table 4>.

청소년 문제행동에 대한 교육 전후 인식 차이검증

청소년 문제행동에 대한 간호교육 전후 인식변화는 대인, 대물, 질서, 약물, 성, 지위, 술담배, 정신, 총 문제행동 모두에서 실험군과 대조군 간에 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 즉 정신 영역을 제외한 모든 문제행동 인식에서 실험군이 대조군보다 교육 후 덜 심각하게 인식하여 보다 관대한 태도로 변화하는 것으로 나타났다. 특히 문제행동에 대한 인식 변화의 폭이 가장 큰 영역은 술담배 영역으로 청소년의 술담배에 대해 보다 관대한 태도로 변한 반면 정신 영역에서의 문제행동에 대해서는 교육 후 보다 심각하게 인식하는 것으로 나타났다. 반면 대조군은 교육 후가 교육전보다 문제행동 인식 평균점수가 변화하지 않거나 오히려 높게 나타났다<Table 5>.

논 의

간호사는 의료인으로서 청소년의 문제행동과 정신건강문제를 예방하고 조기에 발견하여 이들의 성장과 성숙을 도울 수 있는 중요한 위치에 있다. 또한 간호사 자신들의 청소년 자녀를 잘 성장할 수 있도록 부모로서 적절히 준비되어야 한다. 그러나 최근 우리나라 청소년 문제행동의 양상과 특성이 급속히 변화하고 있어 간호사는 이전 간호대학에서의 교육만으로는 역부족으로 청소년 간호교육이 추가적으로 필요한 상황으로 사료되나 이와 관련된 연구는 찾아보기 어렵다. 본 연구는 간호사를 대상으로 청소년 간호교육을 개발, 적용하여 간호사들의 청소년 문제행동에 대한 인식변화를 파악함으로써 청소년 간호교육의 효과를 검증하였다. 이는 전문적인 지식과 태도가 증가함으로써 청소년과 청소년 문제에 대한 긍정적인 태도가 향상된다고 하는 성지연(1998)이나 Warenus 등(2006)의 연구와 유사한 결과로 전문적인 지식이 향상되면서 이들에 대한 보다 수용적이고 관대한 태도가 증가한 것으로 평가된다.

본 연구에서 간호교육의 효과를 간호사의 청소년 문제행동 인식변화를 통해 검증한 것은 특히 청소년 문제행동 영역에

<Table 5> Comparison of recognition on adolescent problem behavior

(N=434)

Variables		Mean ±SD			t	p
		Pre test	Post test	Difference		
Interpersonal delinquency	Exp.(n=214)	4.68±0.39	4.59±0.47	-0.09±0.30	6.00	<.001*
	Cont.(n=211)	4.75±0.28	4.75±0.31	0.00±0.14		
Intermaterial delinquency	Exp.(n=216)	4.45±0.46	4.37±0.53	-0.08±0.29	7.29	<.001*
	Cont.(n=214)	4.56±0.36	4.58±0.39	0.02±0.16		
Order delinquency	Exp.(n=215)	3.82±0.60	3.77±0.71	-0.05±0.42	5.99	<.001*
	Cont.(n=212)	3.99±0.58	4.09±0.62	0.10±0.26		
Drug delinquency	Exp.(n=217)	4.79±0.46	4.73±0.46	-0.06±0.24	2.98	<.001*
	Cont.(n=217)	4.83±0.25	4.83±0.28	0.00±0.17		
Sex delinquency	Exp.(n=216)	4.19±0.48	4.15±0.57	-0.04±0.30	6.30	<.001*
	Cont.(n=216)	4.31±0.48	4.38±0.48	0.07±0.17		
Position delinquency	Exp.(n=217)	3.66±0.64	3.63±0.77	-0.03±0.44	5.18	<.001*
	Cont.(n=216)	3.78±0.65	3.91±0.72	0.13±0.27		
Alcohol/Smoking	Exp.(n=215)	4.07±0.68	3.90±0.84	-0.17±0.52	6.57	<.001*
	Cont.(n=215)	4.15±0.66	4.20±0.63	0.05±0.31		
Psychiatric behavior	Exp.(n=216)	3.78±0.59	3.89±0.75	0.11±0.40	5.76	<.001*
	Cont.(n=214)	3.91±0.62	3.96±0.60	0.05±0.27		
Total	Exp.(n=207)	4.19±0.42	4.14±0.53	-0.05±0.28	8.51	<.001*
	Cont.(n=200)	4.31±0.39	4.35±0.42	0.04±0.12		

Exp.: Experimental group Cont.: Control group *p<0.05

서 청소년들을 대하는 의료인들의 전문지식 뿐만아니라 이틀 토대로 한 정확한 문제인식과 긍정적이고 수용적인 태도가 무엇보다도 청소년들의 성장과 성숙에 중요한 긍정적인 영향을 미치는 중요한 측면이기 때문이다. 즉 청소년 대상의 건강 교육을 시행하기 위해서는 간호사를 포함한 의료인의 문제행동에 대한 인식변화와 긍정적인 태도가 필수적이다.

청소년 건강 교육과 간호수행의 문제점에 대한 대상자들의 인식 현황에 대한 본 연구 결과는 국내외의 연구 결과와 유사하였다. 즉 본 연구는 학교청소년 약물남용교육에 대한 교사의 인식에서 교육제공 시간이 부족하였다고 보고한 성지연(1998)과 청소년 교육의 문제점 중 부족한 교육 시간이 가장 큰 문제점이며, 훈련된 전문가 양성이 필요하다고 보고한 Paul, Helen, Stephen, Lorenzo과 Judith (2009)의 연구로 지지될 수 있다. 본 연구를 통해 교육시간 부족, 제공자의 관심부족, 교육자료 부족 등 청소년 건강교육과 간호 수행 영역에서 여전히 개선되어야 할 주요 문제점을 다시 한번 실증적으로 재확인한 바, 관련된 교육시간을 증가하고 보다 다양한 교육자료와 프로그램이 개발되어야 하며, 학교 경영을 책임지는 경영자나 행정가의 적극적인 협조가 필요하다.

본 연구에 참여한 간호사들의 일반적 특성에서 미혼 여성이 많고 대부분 20대 후반에서 30대 초반으로 자녀양육 경험이 전혀 없거나 결혼한 경우이더라도 대부분 아직 청소년 자녀를 두고 있지 않을 가능성이 높아 부모로서 준비하는 간호사의 개인적 측면에서도 본 연구의 간호교육은 매우 유용하다. 현명선 등(2005)은 청소년 건강문제에 접근하기 위해서는 부모와 교사가 청소년의 건강문제를 이해하고 대처할 수 있

는 기술을 준비하도록 하는 것이 필요하다고 하였다. 또한 Boislard 등(2009)도 모니터, 통제, 제한과 같은 부모역할이 자녀와 자녀 친구들의 반사회적 행동 및 물질사용 같은 문제행동과 위험한 성행위 측면에 있어서 중요한 매개역할을 하는 것으로 밝힌 바 있다. 이와 같이 부모역할은 청소년의 문제행동과 위험스런 행동을 예방하고 줄이는데 있어서 매우 중요하다. 따라서 청소년에 대한 간호교육은 간호사 자신이 청소년의 건강문제에 대한 효율적인 부모역할을 준비하는 과정이 되는 것은 물론이고, 간호사로서 부모나 교사의 교육이나 상담을 제공할 수 있는 전문성을 향상시킬 수 있다는 점에서 중요하다.

한편 청소년 문제행동에 관한 심각성 인식에서 청소년 간호교육을 받지 않은 대조군에 비해 실험군에서 교육 전보다 교육 후 통계적으로 유의한 감소가 있는 것으로 나타났다. 이는 청소년 건강과 문제행동에 관한 전문지식과 인식이 증가함에 따라 전반적인 청소년 문제행동에 대해 보다 관용적이고 수용적인 태도가 향상된 것으로 해석할 수 있다. 즉 대인, 대물, 질서, 약물, 성, 지위, 술담배 문제행동에서 청소년 간호교육을 받은 실험군의 경우 심각성 인식 점수가 낮아졌으며 대조군과 비교시 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 이는 실험군이 청소년 간호교육으로 인하여 청소년 시기의 특성에 따른 일반 청소년들의 보편적인 행동 특성을 보다 잘 이해하고 인식하게 되면서 문제 행동의 판단 기준을 보다 융통성 있게 적용하게 된 것으로 볼 수 있다. 반면 정신적인 행동에 대해서는 교육 전보다 교육 후 실험군에서 심각성 인식점수가 높아졌는데 이는 보다 심각한 부적응이나 정신건강의 이

상 징후로 보이는 문제행동에 대한 전문적인 지식 증가에 따른 인식 변화가 반영된 것으로 사료된다.

이는 Warenus 등(2006)이 케냐와 잠비아에서 청소년의 성 및 생식에 관한 의료서비스에서 중요한 역할을 하고 있는 820명의 조산사를 대상으로 조사한 결과에서 청소년의 성에 관해 더 많은 교육을 받고 계속교육을 받은 간호사들이 청소년들에게 더 우호적인 태도를 가지거나 덜 심각하게 청소년의 문제행동을 인식하는 경향이 있는 것으로 보고한 연구와 유사하다. 또한 김지훈(1996)의 연구에서 석사 이상의 청소년 상담전문가들의 청소년 문제행동에 대한 인식이 부모나 교사와는 달리 문제의 심각성을 판단하는 기준이 높았으며 동일한 문제에 대해서 전문가 그룹이 덜 심각하게 인지하였던 것과 유사한 결과로서 본 연구의 청소년 간호교육이 간호사의 청소년문제에 대한 전문성 향상을 반영하고 있음을 지지해 준다. 또한 본 연구 결과는 청소년 문제행동 중 부적응문제의 사례를 제시하고 부적응 학생의 문제행동에 대한 심각성 지각정도를 연구한 결과 전문상담교사가 일반교사보다 덜 심각하게 지각하는 것으로 보고한 김주환(2003)의 연구로도 지지된다. 전문가가 대상자와 대상자의 건강문제에 대한 우호적인 태도를 가지는 것이 대상자의 의료서비스에 대한 접근성을 높여 궁극적으로 이들의 건강의 유지 및 증진에 유익한 결과를 가져올 수 있다는 점을 고려할 때, 청소년 건강영역에서의 간호사의 계속교육은 보다 효과적이고 전문적인 청소년 간호 중재를 위해 필수적이다.

청소년의 문제행동은 일상생활에서 청소년이 보이는 사회적 기대나 규범에서 벗어난 행동적, 심리적 부적응적인 행동을 의미하며(김수주, 2001), 부모나 교사들이 학생지도 측면에서 가장 어려워하는 부분이다(현명선 등, 2005). 또한 청소년의 문제행동은 연구대상자들을 출생부터 21세까지 전향적 연구방법을 사용한 Hayatbakhsh 등(2008)과 쌍둥이를 대상으로 종단적 연구를 수행하여 연관성을 검증한 McGue 등(2006)이 밝힌 바와 같이 성인기에서의 정신건강과도 밀접하게 연관된다. 따라서 보건교사나 간호사와 같은 보건의료전문가 등을 대상으로 본 연구와 같은 청소년 간호에 관한 계속교육을 개발하여 제공하여야 하며 이로써 청소년의 문제행동에 대한 전문 지식과 인식을 향상시키고 이를 토대로 한 바람직한 인식변화를 통해 청소년 문제행동을 시기적절하게 중재하고 안내하여 청소년의 바람직한 성장과 발달을 유도하고 정신건강을 향상시킬 수 있을 것이다.

결론 및 제언

본 연구는 간호사의 청소년 건강과 간호 역량을 증진시키고자 청소년 간호교육을 개발하고 적용함으로써 그 필요성과

효과를 규명하고자 시도하였다. 본 연구에서의 청소년 간호교육은 이상미와 박영숙(2009)을 근거로 개발하여 8시간의 강의와 그룹토의로 구성된 면대면 교육 형태로 제공되었으며, 교육 후 실험군에서 청소년 문제행동에 대한 심각성 인식에서 유의한 차이를 나타냈다. 이로써 청소년 간호교육이 간호사의 청소년 행동에 대해 수용적이고 전문적인 인식 향상을 가져왔음을 확인할 수 있었다.

본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 본 연구에서의 청소년 간호교육을 간호사를 위한 계속교육 프로그램으로 활용하여 그 효과를 재검증해 볼 것과 교육 효과를 규명하는 종속변수를 청소년 문제행동의 인식변화 이외의 다른 변수를 병행하여 교육효과를 규명해 볼 것을 제언한다. 또한 청소년 간호교육에서의 개선되어야 할 주요 문제점을 보완할 수 있는 방안 및 전략에 대한 추후 연구가 필요하다.

참고 문헌

- 김수주 (2001). *중고등학생의 학교스트레스가 문제행동에 미치는 영향에 관한 연구-스트레스 대처방식의 완충효과를 중심으로*. 연세대학교대학원 석사학위논문, 서울.
- 김주환 (2003). *부적응학생의 일탈행동에 대한 전문상담교사와 일반교사의 인식 비교 연구*. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문, 서울.
- 김지훈 (1996). *청소년 비행에 관한 청소년, 부모, 교사 및 전문가의 인식*. 숙명여자대학교대학원 석사학위논문, 서울.
- 류남애, 윤순화, 윤경미 (2009). 청소년 자살에 대한 초·중등 교사의 인식 조사. *청소년학연구*, 16(11), 145-163.
- 성지연 (1998). *학교청소년 약물남용교육에 대한 교사의 인식 연구-서울시 중·고등학교 양호교사 대상*. 가톨릭대학교 사회복지대학원 석사학위논문, 서울.
- 이상미, 박영숙 (2009). *청소년 건강과 간호*. 서울 : 한국방송대학교출판부.
- 임규혁 (2001). 학생의 정신건강에 대한 교사의 인식도 분석. *교육문제연구*, 14, 1-23.
- 장수한, 이성기 (2008). 청소년 비행실태와 인식에 관한 연구-경상남도 청소년을 대상으로. *사회복지정책*, 32, 219-241.
- 천자성, 광영숙 (1998). 학생들의 정신건강문제와 정신과의 의뢰에 대한 교사의 인식도 조사. *소아청소년정신의학*, 9(1), 82-90.
- 최명규, 이인수 (2004). 가족유형에 대한 교사의 가치관과 청소년의 부적응 행동 인식간의 관계 연구. *아동교육*, 13(2), 5-18.
- 현명선, 남경아, 안영미, 김미영 (2005). 여자 청소년의 문제행

- 동에 대한 청소년, 학부모, 교사의 인식. *정신간호학회지*, 14(1), 13-22.
- Boislard, P. M-A., Poulin, F., Kiesner, J., & Dishion, T. J. (2009). A longitudinal examination of risky sexual behaviors among Canadian and Italian adolescents: Considering individual, parental, and friend characteristics. *International Journal of Behavioral Development*, 33(3), 265-276.
- Hayatbakhsh, M. R., Najman, J. M., Jamrozik, K., Al Mamun, A., Bor, W., & Alati, R. (2008). Adolescent problem behaviours predicting DSM-IV diagnoses of multiple substance use disorder: Findings of a prospective birth cohort study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 43, 356-363.
- McGue, M., Iacono, W. G., & Krueger, R. (2006). The association of early adolescent problem behavior and adult psychopathology: A multivariate behavioral genetic perspective. *Behavior Genetics*, 36(4), 591-602.
- Nakagawa, S., & Cuthill, I. C. (2007). Effect size, confidence interval and statistical significance: a practical guide for biologists. *Biological reviews*, 82(4), 591-605.
- Otten, R., Wanner, B., Vitaro, F., & Engels, R. C. M. E. (2008). Own and friends' smoking attitudes and social preference as early predictors of adolescent smoking. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, 37(4), 808-819.
- Paul, B.N., Helen, A.C., Stephen, J.W., Lorenzo, T., & Judith, D. (2009). Impact of a mental health teaching programme on adolescents. *The British Journal of Psychiatry* 194, 365-370.
- Warenius, L. U., Faxelid, E. A., Chrishimba, P. N., Musandu, J. O., Ong'any, A. A., & Nissen, E. B-M. (2006). Nurse-midwives' attitudes adolescent sexual and reproductive health needs in Kenya and Zambia. *Reproductive Health Matters*, 14(27), 119-128.

The Effects of Nursing Education about Recognition on Adolescent Problem Behaviors

Park, Youngsuk¹⁾

1) Associate Professor, Department of Nursing, Korea National Open University

Purpose: This study was carried out to identify the effects of classroom lectures on adolescent nursing education in distance education. **Method:** The design of this study was a quasi-experimental research with nonequivalent control group, pretest-posttest design. The subjects of this study were 434 nurses in K open university. Data were collected from April to June, 2009 by the adolescent delinquency measurement scale and questionnaire for awareness of the issue in adolescent health education. **Result:** The both groups perceived the biggest problem as the lack of assigned education time in adolescent health education. After receiving education, the experimental group improved significantly more than the control group in recognition of adolescent problem behavior which is in interpersonal, intermaterial, order, drug, sex, position, alcohol/smoking delinquency and psychiatric problem. **Conclusion:** This adolescent nursing education is an effective education for nurses and could improve their recognition of adolescent problem behavior.

Key words : Adolescent, Education, Recognition, Behavior

• Address reprint requests to : Park, Youngsuk

Department of Nursing, Korea National Open University

169 Dongsung-Dong, Jongno-Gu, Seoul 110-791, Korea

Tel. 82-2-3668-4746 Fax: 82-2-3673-4274 E-mail: anywayyoung@knou.ac.kr