



Original Article

## Development and Application of Sexual Health Education Program for Unmarried Mothers\*

Jeong, Geum-Hee<sup>1)</sup> · Kim, Shin-Jeong<sup>1)</sup> · Yang, Soon-Ok<sup>1)</sup>

1) Associate professor, Division of Nursing, Hallym University

## 미혼모 성 건강교육 프로그램 개발 및 적용\*

정금희<sup>1)</sup> · 김신정<sup>1)</sup> · 양순옥<sup>1)</sup>

1) 한림대학교 간호학부 부교수

### Abstract

**Purpose:** This study was done to develop a sexual health education program for unmarried mothers that were intended to provide the correct sexual knowledge, to help them establish positive sexual perception and to improve sexual health. The program was applied and its effect was evaluated. **Method:** One group pretest-posttest quasi-experimental research design was applied to evaluate the effect of a sexual health education program unmarried mothers. The research team developed a 34 hour program of 16 units, where the basic schemes were human development, relationships, personal skills, sexual behavior, sexual health, and society & culture. We applied the program to 32 unmarried mothers in the Institute for unmarried mothers in Gangwon-do, Korea from April 19, 2004 to June 14, 2004. **Result:** After the application of an 8 week sexual health education program, the subjects significantly showed a better perception of self-efficiency, self-esteem, sexual knowledge and sexual behavior than before the

program. **Conclusion:** The sexual health education program for unmarried mother in this study was effective on improving sexual perception and promoting sexual health behavior.

Key words : Unmarried mothers, Sexuality, Health education

### 서론

최근 우리 사회의 개방적 성문화와 성 의식의 변화로 인해 성 가치관의 혼란이 초래되었다. 성 상품화와 함께 인터넷이나 대중 매체를 통한 성적 자극이 만연해지면서 조기 성교, 청소년의 낮은 피임 실천과 성병 증가, 원치 않는 임신으로 인한 인공 유산의 증가 등으로 청소년 성 문제와 십대 미혼모 문제는 심각한 사회문제가 되고 있다.

국내에서 70년대 이후부터 청소년 임신과 함께 미혼모 문제가 시작되었고, 80년대는 전체 미혼모의 수가 증가하면서,

\* 본 논문은 2003년도 한국학술진흥재단의 지원에 의해서 연구되었음(KRF-2003-003)

\* This work was supported by Korea Research Foundation Grant(KRF-2003-003)

투고일: 2004년 8월 10일 심사완료일: 2004년 9월 2일

• Address reprint requests to : Yang, Soon-Ok (Corresponding Author)

Associate professor, Division of Nursing, Hallym University

39 Hallymdaehak-gil, Chuncheon, Gangwon-do 200-702, Korea

Tel: +82-33-248-2719 Fax: +82-33-248-2734 E-mail: soyang@hallym.ac.kr

90년대는 미혼모의 연령이 급격히 낮아지면서 십대 미혼모의 비율이 증가하는 추세를 보이고 있다(Han, 1998a). 미혼모의 수를 정확히 파악하기는 어렵지만 1976년 2,080명, 1982년 5,751명(Korean Women's Development Institute, 1984), 보사부 내부 자료에 따르면 1987년에는 12,504명으로 급속히 증가하는 추세에 있다. 미혼모 시설에 입소한 미혼모 중 십대 미혼모의 비중은 1984년 24.9%, 1999년 69.6%로 미혼모의 연령이 낮아지고 있다(Ae-Ran-Won, 2002).

미혼모는 가정문제, 아동과 청소년문제, 윤락여성 등 여성 건강 측면에서 개인과 사회 차원에서 관심을 기울여야 할 매우 중요한 문제이다(Jeong, 2003; Korean Institute for Sexual Culture, 1998). 특히 십대 미혼모의 증가는 신체적 미성숙으로 신체, 정서적 건강문제가 더 커지고, 학업 성적의 저하와 부적응으로 인한 스트레스 증가와 성병, 낙태, 성폭력, 성범죄 등 각종 청소년 성 일탈 등 여러 문제가 초래된다(Park, 1998, Park et al., 1998).

미혼모란 합법적이고 정당한 결혼 절차 없이 아기를 임신했거나 분만한 여성을 말한다. 국내에서 미혼모라는 용어에 대한 법적 정의는 없지만 혼전으로 분만 예정이거나 분만 후 6개월이면서 사실혼에 있지 않은 자로 규정할 수 있다(Han, 1998b). 외국에서는 미혼모라는 말이 가지는 부정적인 의미를 줄이기 위해 편모(single parent)라고도 하고, 더 포괄적인 개념으로 독신모(single mother), 무의탁모(unsupported mother)라고도 한다.

보호시설의 미혼모 중 많은 수가 피임 실패나 성에 대한 무지의 결과로 임신한 것으로 나타나고 있다(Ae-Ran-Won, 2002). 원치 않는 임신을 한 경우에는 임신 중 임신성 고혈압, 저 체중아, 자궁 내 태아 발육부전, 조산 등의 건강문제의 증가와 함께 임신부의 약물복용, 흡연, 음주 등에 의한 장애아 분만 빈도가 증가한다(Park, 1998, Park et al., 1998). 또한 불법적으로 행해지는 임신중절로 패혈증과 출혈을 야기할 수 있어서 10대 임신의 모성 사망이 주요 고위험 요인이 된다(Park, 1998).

미혼모 문제는 미혼모 자신은 물론, 그 자녀와 사회 전반에 미칠 영향을 고려할 때 심각한 사회문제이다. 미혼모 자신은 가족과 사회의 냉대와 거부로 죄의식, 수치심, 소외감을 느끼게 되고 가출, 학업중단, 직장 포기, 등 기존 생활 기반을 잃게 되어 신체 정신적으로 불안정한 상태에 놓이게 된다. 이런 불안정한 상태는 임신기간에 계속되고 분만도 어렵고 출산하고 나서도 이전 생활로 돌아가는 것을 어렵게 한다(Joo, 1999, Korean Women's Development Institute, 1984).

미혼모의 사회 적응과 건강증진을 돕기 위해서 임신과 출산을 잘 적응해 나가도록 도와주면서 미래 재활과 바람직한 자립을 할 수 있도록 돕는 다양한 프로그램이 필요하다. 미혼

모의 삶에 대한 기대가 증진되도록 희망, 자존감이나 자아 효능감을 증진시키는 프로그램의 적용이 효과적인 것으로 나타났다(Chung, Jung & Kim, 2000). 미혼모가 혼전 임신과 출산이라는 부정적 상황에서 잘 극복하려는 적극적 태도를 유발하는데 자존감의 증진이 긍정적인 영향을 미친다고 하였다(Han, 1998b). Yang(2000)은 미혼모와 아기의 건강증진을 위해 미혼모에게 임신, 출산에 대한 정보 제공과 산전관리는 물론 미혼모의 재발을 예방하기 위해서 성에 대해 올바른 지식을 제공하고 바람직한 성 태도 형성하는 것이 필요하다고 강조했다. 따라서 미혼모가 원치 않는 임신과 출산에 잘 적응할 수 있도록 긍정적인 자존감과 자아효능감을 증진할 뿐 아니라, 미래 성 건강 증진을 위해서 올바른 성 지식이나 바람직한 성 태도를 형성할 수 있도록 돕는 것이 필요하다.

국내 여성 보호시설은 2002년 62개로 그 중 8개의 미혼모 시설은 총 345명 정도 수용가능하나 대부분이 대도시에 편중되어 있고 양적으로도 부족한 실정이다. 이런 기관의 성교육과 상담은 기관 소속 간호사와 사회 복지사 또는 지역사회 관련 인적 자원을 통해 이루어지고는 있다. 대부분 이런 보호시설에서 미혼모 상담이나 교육 프로그램은 대상자 특성에 따라 차별화 되어있지 않고 금욕주의 수준의 예방교육으로 성 지식을 전달하는 수준에 있다. 보호시설에 있는 미혼모를 대상으로 원치 않는 성 행동 예방 프로그램(Ae-Ran-Won, 2002), 진로교육 프로그램(Kim, 2002), 스트레스관리 프로그램 등에 대한 몇몇 연구들이 보고되고 있다. 그러나 미혼모 시설 입소자를 위한 성 건강이라는 포괄적 개념으로 개발된 체계적인 성 건강교육 프로그램이 부재하며 이를 지도하는 전문 성 건강 지도자의 체계적 지원과 관리도 부족하다. 따라서 국내 미혼모 시설에 입소한 미혼모를 위한 실질적이고 포괄적인 성 건강 증진 프로그램이 개발되고 지속적으로 제공되어야 한다.

## 1. 연구의 목적

본 연구 목적은 미혼모 시설에 입소한 미혼모를 대상으로 정확한 성 지식과 정보를 제공하여 긍정적 성 의식과 성 건강 증진 행위를 확립할 수 있는 성 건강교육 프로그램을 개발하고 실시하여 그 효과를 평가하는데 있다.

## 2. 연구 가설

- 성 건강교육 프로그램 참여 전 보다 참여 후 대상자의 자아효능감 정도가 높아질 것이다.
- 성 건강교육 프로그램 참여 전 보다 참여 후 대상자의 자존감 정도가 높아질 것이다.

- 성 건강교육 프로그램 참여 전 보다 참여 후 대상자의 성 지식 점수는 높아질 것이다.
- 성 건강교육 프로그램 참여 전 보다 참여 후 대상자의 성 태도 점수는 높아질 것이다.

### 3. 용어 정의

- 미혼모 : 합법적이고 정당한 결혼 절차 없이 임신하여 분만 예정이거나 분만한 여성으로(Han, 1998a), 본 연구에서는 미혼모 시설에 입소하여 임신 말기로 분만 예정이거나 분만 후 1개월 이내의 미혼 여성을 의미한다.
- 성 건강 : 인격, 의사소통, 사랑을 긍정적으로 향상시키는 방법으로 성적 존재의 신체적, 정서적, 지적, 사회적 측면의 통합으로서 성적 감정에 따라서 즐기고 행동할 수 있는 신체적, 정신적 안녕 상태이다(Park et al., 2002).
- 성 건강교육 프로그램 : 본 연구에서는 원치 않는 임신 재발을 예방하기 위해 성 건강과 관련된 지식, 기술, 태도를 증진할 수 있는 기회를 제공하고 효과적인 문제해결방법을 학습하기 위해서, 미국 성 정보 교육위원회(SIECUS, 1991)가 제시한 인간발달, 인간관계, 대인기법, 성 행동, 성 건강, 사회와 문화 영역을 중심으로 개발된 16개의 주제별로 워크숍, 소집단 토의와 발표, 강의 등으로 진행되는 총 32시간 8주간의 교육 프로그램이다.

## 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 미혼모 대상 성 건강교육 프로그램을 개발하고 적용하여 미혼모의 자아효능감, 자존감, 성 지식과 성 태도에 미치는 효과를 알아보기 위한 단일집단 사전 사후 유사실험 설계이다.

### 2. 연구 대상

본 연구는 비확률 표출법인 편의표출법을 사용해서 강원도 C시 소재 1개 미혼모 쉼터 기관에서 기관 원장의 허락과 적극적 협조와 함께 2004년 4월 19일부터 6월 14일까지 총 8주 동안 프로그램이 진행되는 동안 입소한 미혼모를 대상으로 하였다. 연구 대상자는 입소한 미혼모 가운데 본 프로그램과 연구의 목적을 이해하고 참여를 희망하고 동의한 사람으로 총 52명이 참여하였으나 프로그램 진행기간 중 늦은 입소와 조기 퇴소로 인해 2주 이상 프로그램에 참여하지 못한 20명을 제외한 총 32명을 최종 연구 대상으로 하였다.

### 3. 성 건강교육 프로그램 개발과 적용 과정

본 연구에서 개발한 미혼모 대상 성 건강교육 프로그램의 목적은 원치 않는 임신 재발 방지를 위한 지식, 기술, 태도를 증진할 수 있는 기회를 제공하고 효과적인 문제해결 방법을 습득하여 성 건강을 증진하는 데 있다.

미혼모 대상 성 건강교육 프로그램의 내용 구성과 방법 개발을 위한 연구팀은 미혼모 대상자들에게 포괄적인 성 건강 교육 지식과 정보를 제공하기 위해서 지역사회 내 다양한 분야의 전문가들로 구성하였다. 구체적으로 간호학과 교수 3명, 미혼모 쉼터 프로그램 담당 원장, 사회복지사, 간호사, 상담수녀 등 5명, 미혼모 쉼터 연계 지원병원인 H대학 부속병원 산부인과 의사와 수간호사 5명, 전문 성교육강사 3명, 성폭력 상담소 원장 1명, 도청 여성 정책관 1명 등 총 18명으로 구성하였고, 4차의 프로그램 개발 워크숍과 미혼모 15명을 대상으로 심층 면담 결과 분석과 4주 동안의 사전 프로그램 적용 등을 통해서 일차적으로 미혼모 대상 성 건강교육 프로그램 지침서와 구체적 내용을 개발하였다.

프로그램의 기본 틀은 미국 성 정보 교육위원회(SIECUS, 1991)가 포괄적 성교육의 기본 영역으로 제시한 6영역으로 인간발달, 인간관계, 대인기법, 성 행동, 성 건강, 사회와 문화 영역을 중심으로 개발하였다. 특히 인간관계와 대인기법 영역에서는 자존감과 자아효능감 증진을 통해 문제해결 능력을 증진하는 것에 초점을 두었고 다른 영역들은 성에 대해 올바른 지식을 습득하여 긍정적인 성 태도를 형성할 수 있도록 하였다.

영역별로 1~5가지 주제로 구성하였고 주제별로 워크숍 제목, 학습 목표와 내용과 평가 지침을 개발하였다. 전체 프로그램은 총 34시간이며 사전과 사후 평가 2시간, 차시별 2시간씩 총 16차시로 성 건강교육 내용 32시간으로 구성하였고, 진행은 주 2회 8주 프로그램으로 개발하였다<Table 1>. 차시별로 2시간으로 구성하였고 순서는 진행자, 내용, 진행방법 등에 대한 소개(10분), 워크숍 시작 전 알아야 할 내용과 강의에 대한 도입 부분(20분), 강의 내용에 따라 2-3가지 주제로 구성하여 대상자가 흥미 있게 생각하고 참여할 수 있는 작업과 문제해결 방법 논의 등 워크숍이나 소집단 토의 및 발표 등(40-50분), 발표와 토의 내용 정리와 필요한 내용 요점 정리 등 정리부분(20-30분), 다음 진행 내용 소개, 질의 응답하는 마무리 부분(5-10분) 등으로 이루어졌다.

프로그램 교수 방법은 참여자가 스스로 생각하고 문제해결할 수 있는 기회를 통해서 적극적으로 참여할 수 있는 방법으로 강의보다는 워크숍, 토의, 활동 등의 진행으로 구성하였다.

본 연구 프로그램은 2004년 4월 19일부터 6월 14일까지 총 8주간 주 2회(월요일과 목요일) 1마다 2시간씩 전체 프로그램

<Table 1> Contents of sexual health program for unmarried mothers

no	hrs	Domain	Theme	Title
	1		Program Orientation & Pre-test	
1	2	A. Human Development	1. Sexual Identity & Sexual differences	Sexuality of Man, Sexuality of Woman
2	2	B. Relationships	1. Family	Thinking of My Parents
3	2		2. My Baby	I Wish For you a Beautiful Life
4	2	C. Personal Skills	1. Discovering Myself	Who am I ?
5	2		2. Responsibility of Sexual Behaviors I	Unwanted Pregnancy: Avoidance & Responsibility
6	2		3. Planning My Future	Planning my Life Plan for 10 years Vocational & Aptitude Test
7	2	D. Sexual behavior	1. Premarital Sex	Thinking of Premarital Sex
8	2		2. Sexual Violence	Sexual Abuse and Violence
9	2		3. Responsibility of Sexual Behaviors II	Decision-Making of Continuing Pregnancy : Conflict & Acceptance
10	2	E. Sexual Health	1. Safe Sex	Contraception
11	2		2. Value of Life	Abortion
12	2		3. Healthy Sex	Preventing of Sexually Transmitted Diseases including HIV infection
13	2			
14	2		4. Care for Pregnancy & Delivery	Healthy Mom & Baby
		5. Postpartum Care	Self Care for Postpartum	
15	2	F. Society and Culture	1. Sexuality & the Law	Understanding the Law for Unmarried Mothers
16	2		2. Looking for Help	Utilizing of the Effective Resources
	1		Program Evaluation & Post-test	
Total			34 Hours	

을 적용하였다. 프로그램을 개발한 연구팀 모두가 1~2회 참여 하여서 전체 프로그램을 진행하였다.

4. 연구 도구

본 연구에서 대상자에게 자아효능감, 자존감, 성 지식, 성 태도 측정도구를 사용하여 프로그램의 효과를 측정하고 평가 하였다.

1) 자아효능감

자아효능감은 예측할 수 없는 특정 상황에서 어떤 결과를 얻으려는 행동을 성공적으로 수행해 내는 능력에 대한 개인적 판단과 신념이다. 본 연구에서 자아효능감 측정도구는 Sherer, Maddux, Mercandante, Prentice-Dunn과 Jacobs(1982)가 개발한 것을 국내에서 Lee(2001)가 번역, 수정하여 시설 미혼모 대상 연구에서 적용한 도구를 사용하였다. 총 32문항으로 Likert식 5점 척도를 사용하여 점수가 높을수록 자아효능감 정도가 높음을 의미한다. Lee(2001)의 연구에서 자아효능감 측정도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .77$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .76$ 으로 나타났다.

2) 자존감

자존감은 자기 특성에 대한 자신의 평가를 의미하는 개념이다. 본 연구에서 자존감 측정도구는 Son(1997)의 연구에서 사용한 도구를 사용하였고, 총 25문항으로 Likert식 5점 척도를 사용하여 점수가 높을수록 자존감 정도가 높음을 의미한다. Son(1997)의 연구에서 자존감 측정도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .86$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .74$ 로 나타났다.

3) 성 지식

성 지식을 측정하기 위해서 미국 성 정보 교육위원회 (SIECUS, 1991)의 기본 영역으로 제시한 6영역으로 인간발달, 인간관계, 대인기법, 성행동, 성 건강, 사회/문화 등의 개념 틀을 이용하여 Jeong, Kim과 Yang(2003)이 개발한 성지식 도구를 측정도구로 사용하였다. 32문항으로 각 문항에 정답인 경우 1점, 오답과 모르겠다는 0점으로 측정하였고, 점수가 높을수록 성 지식 정도가 높은 것을 의미한다. Jeong 등(2003)의 연구에서 성 지식 측정도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .80$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .80$ 으로 나타났다.

4) 성 태도

성 태도를 측정하기 위해서 미국 성 정보 교육위원회 (SIECUS, 1991)에서 제시한 영역을 중심으로 이성교제, 사춘

기 변화, 신체상, 성적 정체감, 결혼, 성 역할 등을 포함한 측정 내용으로 Jeong 등(2003)이 개발한 성 태도 도구를 측정도구로 사용하였다. 총 20문항으로 Likert식 3점 척도를 사용하여 점수가 높을수록 성 태도가 긍정적임을 의미한다. Jeong 등(2003)의 연구에서 성 태도 측정도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .77$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .74$ 로 나타났다.

## 5. 자료 수집과 분석 방법

본 연구에서 자료수집 기간은 2004년 4월 19일에서 6월 14일까지였고, 대상자가 프로그램 참여 전과 후에 각각 사전 설문조사와 사후 설문조사를 실시하였는데, 설문지 작성에는 20분 정도가 소요되었고 의사소통이 어려운 대상은 연구자들이 설문지를 이해할 수 있도록 도와주었다. 수집된 자료는 SPSS-Win 프로그램을 이용하여, 대상자의 일반적 특성은 백분율과 평균, 실험전과 후의 차이 검증은 paired t-test를 이용하여 검증하였다.

## 연구 결과

### 1. 대상자의 특성

연구 대상자는 프로그램에 처음 참여할 때 임신 31주에서부터 임신 36주된 임부로서, 일반적 특성 결과는 <Table 2>에서 제시한 것과 같다. 대상자 연령은 최소 15세에서 최대 35세로 평균 22.03세이며, 연령 분포는 10대 40.6%, 20대 50.0%, 30대 9.4%였다. 학력은 고졸이 75.0%로 가장 많았고 중졸이하 9.4%, 대졸 이상 15.6%였다. 입소 전 동거자는 친부모가 40.6%, 혼자 18.8%, 편부나 편모가 6.2%, 계부나 계모 등 기타가 34.4%로 나타났고, 입소 전 대상자의 직업은 사무, 생산, 판매직 37.5%, 서비스직 28.1%, 학생 18.8%, 유흥업 6.3% 등의 순으로 나타났다. 이번 임신을 처음 알게 된 시기는 2개월 이전 31.2%, 3~4개월 31.2%, 5~6개월 28.2%, 7~8개월 9.4%로 나타났고, 임신하게 된 이유는 교제 중 원치 않게 71.9%, 피임법을 몰라서 12.5%, 아기를 갖기 위해 9.4%, 성폭력으로 6.3% 등의 순으로 나타났다. 임신 경험은 이번 임신이 처음인 경우 59.4%, 2회 28.1%, 3회 이상 12.5%였고, 유산경험은 없음 71.9%, 1회 15.6%, 2회 12.5%, 분만경험은 없음 84.4%, 1회 12.4%, 2회 3.1%였다. 산전 진찰은 받음 93.8%, 받지 않음 6.3%로 나타났다.

아기 아빠를 만난 경위는 아는 사람 소개 50.0%, 동료나 친구 소개 21.9%, 우연히 채팅으로 만나거나 폭행 15.6%, 기타 12.5%의 순으로 나타났고, 아기 아빠와의 관계는 헤어짐 59.4%, 사귀는 중 15.6%, 가끔 왕래와 동거가 각 6.3%였다.

<Table 2> General characteristics of subjects (N=32)

Characteristics	Division	N	%
Age	Less than 20	13	40.6
	20- 29	16	50.0
	Equal to more than 30	3	9.4
Education	Till middle school	3	9.4
	High school	24	75.0
	University or further course	5	15.6
Lodger before pregnancy	Alone	6	18.8
	With parents	13	40.6
	With single parent	2	6.2
	Etc	11	34.4
Job	No job	1	3.1
	Student	6	18.8
	Officer/production/sales	12	37.5
	Service	9	28.1
	Merrymaking	2	6.3
	Etc	2	6.3
Gestational period when to catch pregnancy	Before 2 months of pregnancy	10	31.2
	3-4 month	10	31.2
	5-6 month	9	28.2
	7-8 month	3	9.4
Reason for pregnancy	To bear child	3	9.4
	Ignorance to contraception	4	12.5
	Involuntarily during dating	23	71.9
	Sexual assault	2	6.3
Frequency of pregnancy	First	19	59.4
	Second	9	28.1
	Equal to or more than third	4	12.5
Experience of abortion	No	23	71.9
	Once	5	15.6
	Twice	4	12.5
Experience of parturition	No	27	84.4
	Once	4	12.5
	Twice	1	3.1
Prenatal exam	Yes	30	93.8
	No	2	6.3
How to know the baby's Father	Introduction by acquaintance	16	50.0
	Colleague, senior or friend	7	21.9
	Incidentally(chatting, sexual assault)	5	15.6
	Etc	4	12.5
		4	12.5
Relation with baby's Father	Living together	2	6.3
	Separation	19	59.4
	Associating	5	15.6
	Occasional visiting	2	6.3
	Etc	4	12.5
Baby's father knew the pregnancy	Yes	20	62.5
	No	12	37.6
Plan for fostering	Alone	7	21.9
	Marriage	2	6.3
	Adoption	19	59.4
	Not-determined	4	12.5
How to know the institute for unmarried mother	Internet	11	34.4
	Family or colleague	10	31.2
	Hospital, consultant for adoption	11	34.4

아기 아빠가 임신사실을 아는지 여부는 안다 62.5%, 모른다 37.6%로 나타났고, 아기 양육 계획은 국내외 입양 59.4%, 혼자 양육 21.9%, 결혼해서 양육 6.3%, 결정 못함 12.5%로 나타났다. 미혼모 시설을 알게 된 경로는 인터넷을 통해서 34.4%, 병원이나 입양, 상담기관 34.4%, 가족이나 동료 31.2%로 나타났다.

## 2. 성 건강교육 프로그램 적용 효과

본 연구 대상자에게 성 건강교육 프로그램을 적용한 효과는 <Table 3>과 같다.

연구 대상인 미혼모를 대상으로 성 건강교육 프로그램 실시 전 사전 조사에서 자아효능감 평균 점수는 3.09점에서 사후조사에서 3.36점으로 높아졌다. 따라서 '성교육 프로그램 참여 전 보다 참여 후 대상자의 자아효능감 정도가 높아질 것이다'라는 연구 가설은 통계적으로 유의하게 지지되었다( $t=-3.328, p=0.002$ ).

프로그램 실시 후 대상자의 자존감 평균 점수는 사전 조사 3.01점에서 사후 조사 3.20점으로 평균 0.19점 더 높아졌다. 따라서 '성교육 프로그램 참여 전 보다 참여 후 대상자의 자존감 정도가 높아질 것이다'라는 연구 가설은 통계적으로 유의하게 지지되었다( $t=-2.080, p=0.046$ ).

프로그램 실시 후 대상자의 성 지식 평균 점수는 사전 조사 0.64점에서 사후 조사 0.68점으로 성 지식 평균 점수가 더 높아졌다. 따라서 '성교육 프로그램 참여 전 보다 참여 후 대상자의 성 지식 점수는 높아질 것이다'라는 연구 가설은 통계적으로 유의하게 지지되었다( $t=-3.914, p=0.000$ ).

프로그램 적용 후 대상자의 성 태도 평균 점수는 사전 조사 1.37점에서 사후 조사 1.44점으로 성 태도 점수가 더 높아져서 성 태도가 더 긍정적인 것을 알 수 있었다. 따라서 '성교육 프로그램 참여 전 보다 참여 후 대상자의 성 태도 점수는 높아질 것이다'라는 연구 가설은 통계적으로 유의하게 지지되었다( $t=3.224, p=0.003$ ).

따라서 본 연구에서 미혼모를 대상으로 한 성 건강교육 프로그램은 자아효능감, 자존감, 성 지식과 성 태도에 모두 긍정적인 효과를 미치는 것으로 나타났다.

## 논 의

본 연구에서 미혼모를 대상으로 성 건강교육 프로그램을 개발하여 이를 적용하여 대상자의 자아효능감, 자신감, 성 지식과 성 태도에 미치는 효과를 검증하였는데 모두 유의한 차이를 보인 것으로 나타났다.

본 연구 프로그램을 실시하기 전 연구 대상자의 자아효능감 평균 점수는 3.01점으로 Lee(2001)의 시설 미혼모 연구 결과에서 나타난 3.25점 보다 낮은 점수로 본 연구 대상자들의 자아효능감 정도가 저조한 것을 볼 수 있다. 프로그램을 실시한 후 자아효능감 평균 점수가 3.36점으로 실시 전 보다 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉, 성 건강교육 프로그램이 연구 대상 미혼모의 자아효능감을 증진시키는데 효과가 있었다.

어려운 상황에 직면했을 때 인간 행동은 자아효능감 정도에 따라서 좌우될 수 있다. 미혼모는 임신과 출산과 관련되어 많은 결정을 하게 되는데, 유산을 할 것인지 임신을 지속할지, 혹은 아기를 키울 것인지 입양할 것인지를 결정해야 한다. 출산 후에도 가정이나 학교로 돌아가는 것, 거주지 확보, 아기 양육과 관련되어서도 중요한 결정을 해야 한다(Susan, Lela, Emily, 1996). 그리고 이후 성관계의 재개와 재 임신과 관련되어 출산에 대한 결정도 스스로 해야 한다. 이런 과정에서 미혼모는 스트레스 상황에 처할 수 있고 효과적 결정을 하는데 대처능력에 차이를 보일 수 있다. 자아효능감은 스트레스 상황에서 미혼모가 출산과 아기 양육, 출산 후 재 적응 등과 관련되어 어려운 선택과 결정하는 대처능력에 중요한 요소가 된다. 따라서 본 연구에서 개발된 성 건강교육 프로그램은 미혼모의 자아효능감 증진에 긍정적 효과를 미쳐서, 앞으로 재 적응과 관련된 문제를 해결하고 적용하는데 바람직한 영향을 미치게 될 것으로 나타났다.

본 연구에서 성 건강교육 프로그램 실시한 후 대상자의 자존감 평균 점수는 사전 조사 3.01점과 사후 조사 3.20점으로 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 본 연구에서 프로그램 참여하기 전 대상자의 자존감은 평균 3.01점은 Han(1998b)의 미혼모 연구결과에서 제시된 십대 미혼모의 자존감 평균 2.96점보다는 다소 높지만 이십대 미혼모의 3.15점

<Table 3> Differences of self efficacy, self esteem, sexual knowledge and sexual attitude

Division	pre-test	post-test	pre-post differences	
	mean±SD	mean±SD	t value	p
Self-Efficacy	3.09±0.53	3.36±0.50	-3.328	0.002
Self-Esteem	3.01±0.56	3.20±0.53	-2.081	0.046
Sexual Knowledge	0.64±0.24	0.68±0.17	-3.914	0.000
Sexual Attitude	1.37±0.29	1.44±0.29	-3.224	0.003

보다는 상대적으로 매우 낮은 것으로 나타났다. 그러나 본 연구 프로그램 참여 후 대상자의 자존감 평균 점수가 더 향상되어서, 성 건강교육 프로그램이 미혼모의 자존감을 높이는 데 효과가 있는 것으로 볼 수 있다.

자존감은 자신에 대한 확신과 긍정적 기대를 통해서 생활의 어려운 상황, 스트레스를 고난으로 생각하기보다는 변화를 위한 기회로 보고 현실을 극복하는 능력으로 성취 수준과 잠재력을 개발하는데 있어서 중요한 요소이다. 긍정적 자존감은 중요한 타인, 특히 부모, 교사나 동료의 무조건적인 사랑과 수용을 통해서 발달하게 된다. 특히 부모와 같이 중요한 사람이 자신을 중요하고 가치있게 평가할 때 자존감이 증진된다. 그러나 미혼모의 경우 일탈자라는 사회적 낙인으로 자존감이 낮아지게 된다. 본 연구에서 기관에 입소하기 전에 친부모와 동거하는 대상자는 40.6%에 불과하고 혼자서 지내거나 편부나 편모 가정 혹은 계부나 계모 등과 산다고 응답한 대상자가 많은 것으로 볼 때 부모와의 제한적 상호작용이 대상자의 낮은 자존감과 관련될 수도 있다. 미혼모의 낮은 자존감은 이후 삶에도 부정적 영향을 미칠 수 있으므로 적극적 자존감 증진 방안이 필요하다.

본 연구 대상 미혼모는 미혼모 기관에서 비슷한 처지에 있는 다른 미혼모들과 서로 의견을 나누며 적극적인 상호작용과 전문가들의 조언과 도움을 받으면서, 성 건강교육 프로그램에서 인간관계와 대인기법 영역에서 프로그램 활동 내용들이 자존감을 증진시킨 것으로도 해석할 수 있다. 그러나 미혼모의 자존감을 높이고 스트레스 적응을 위해서는 동료나 지원체계의 지지도 중요하지만 미혼모와 가족과의 긍정적인 관계가 더 중요하므로, 미혼모가 가족과 긍정적 관계를 가질 수 있도록 도와주는 내용을 프로그램에서 강화하여 자존감을 더욱 증진시킬 수 있는 방안을 찾는 것도 필요하다.

본 연구 프로그램 실시 전 대상자의 성 지식 점수는 사전 조사에서 평균 0.64점 보다, 실시 후 사후 조사 평균 0.68점으로 점수가 유의하게 더 높아졌다. 본 연구 대상자의 성 지식 평균 점수를 100점 만점으로 환산해서 보면 프로그램 참여 전에 60.25점, 참여 후에 73.10점이다. 본 연구 대상자의 프로그램 참여 전 성 지식 결과는 Hong-chun Health Center(2001)의 연구에서 미혼 남녀 직업훈련원생의 성 지식 점수 58.5점 보다 다소 높지만 군인 대상 성 지식 점수 66.7점보다는 상당히 성 지식 점수가 낮은 것을 알 수 있다. 이것은 본 연구 결과에서 대상자가 임신하게 된 이유가 교제 중 원치 않게 71.9%, 피임법을 몰라서 12.5% 등 성에 대한 지식이 부족과 연결해서 고려할 수 있다. 이런 대상자의 낮은 성 지식 수준은 본 연구에서 대상자의 40.6%가 원치 않은 임신을 1회 이상 반복해서 하게 되고, 대상자의 18.1%가 1회 이상 유산을 경험한 것과는 관계가 있다. 대부분의 미혼모가 임신사실을

알지 못해서 출산했다고 하는데 그런 경우 다음 임신을 할 경우 인공유산을 시도할 가능성이 높다. 부모가 될 준비가 안 되고 임신을 계획하지 않은 청소년이 임신하게 되면 대다수가 불법적 인공유산을 선택한다(Korea Institute for Sexual Culture, 1998). 불법적 인공유산은 자궁천공, 자궁내막 유착증, 자궁경관무력증, 습관성 유산, 불임의 원인이 될 뿐 아니라, 인공 유산 후 수치심, 죄책감, 분노, 우울, 피해의식 등 여러 스트레스 등을 초래하여 건강을 해치는 위험 요인이다. 그러므로 인공유산과 관련된 위험에 대해 미혼모가 바르게 인식해서 원치 않는 임신을 사전에 예방하는 것이 필요하다.

인공유산을 예방하기 위해서 피임에 대해 정확히 아는 것이 필요하다. 그러나 청소년기에 성 활동은 어린 나이에 성 활동을 하는 것을 의미하고, 자신을 보호하거나 준비된 상태에서 성관계를 갖지 못한다. 따라서 대부분의 미혼모는 임신과 피임 등 전반적 성 지식이 부족하고 성 활동을 하면서도 피임의 필요성을 알지 못하고, 피임방법을 알아도 효율적으로 사용하지 못한다. 미혼모는 가정이나 학교가 아닌 주로 동료 친구들을 통해서 잘못된 성 지식을 갖게 된다. 미혼모가 어떤 경로를 통해 지식을 습득하든 대부분 피임과 임신에 대한 지식은 매우 낮게 나타난다. 본 연구에서도 미혼모가 31.2%만이 임신 2개월 이전에 임신 사실을 알게 되었다고 한 결과와 마찬가지로 임신에 대해서도 잘 몰라서 임신을 깨닫는 시기가 매우 늦다. 많은 미혼모는 인공유산의 시기를 몰라서 유산하지 못하는 경우가 많다. 이는 미혼모가 적절하고 올바른 성교육을 받지 못했고, 대부분의 미혼모가 성에 대한 지식수준이 낮다는 것을 의미한다(Jeong, 2003).

따라서 미혼모가 원치 않는 임신을 예방하고 성병을 예방할 수 있는 피임 방법과 관련된 안전하고 건강한 성에 대한 정확한 지식을 습득해야 한다. 본 연구 프로그램에서는 성 건강 영역의 5차시 성교육 프로그램을 통해서 안전한 성으로 피임, 유산, 성병 예방과 임신, 분만, 산후 관리에 대한 성 정보를 제공한 것이 대상자의 성 지식이 높이에 효과가 있음을 알 수 있었다.

본 연구에서 성 건강교육 프로그램 참여 후 대상자의 성 태도 평균 점수는 사전 조사 1.37점에서 사후 조사 1.44점으로 성 태도 점수가 유의하게 더 높아져서 성 태도가 긍정적이 된 것을 알 수 있었다. 성 지식과는 달리 성 태도는 단 시간에 형성되거나 변화가 쉬운 개념이 아니지만, 본 연구 프로그램은 대상자의 성 태도에도 유의한 영향을 미친다고 나타났다.

우리 사회에서 현실적으로 미혼모가 혼자서 아기 양육하는 것과 관련된 어려움들로 인해서 많은 미혼모가 친권을 포기한다. 본 연구에서도 대상자의 아기 양육 계획은 입양이 59.4%로 가장 높고 혼자 양육하겠다고 한 대상자는 21.9%로

상대적으로 낮은 비율을 보였다. 본 연구 프로그램을 적용하면서 사회와 문화 영역에서 성과 법을 주제로 다루는 시간에 미혼모와 관련된 법률과 관련된 내용을 다루었는데 프로그램 실시 후 이런 내용이 대상자들에게 매우 도움이 되었다는 평가를 받았다. 미혼모 중에서도 혼자서 아기를 양육하려는 대상자들이 아기 출생신고와 호적문제 등을 포함한 법적인 측면에 대한 많은 질문과 상담이 있었다. 모든 미혼모에게 아기 양육과 입양과 관련되어 법 관련 정보 제공이 필수적이지만, 아기를 혼자 양육하려는 대상자에게 이런 내용과 관련된 강화 교육이 필요한 것을 알 수 있다.

미혼모가 출산 후 입양을 결정한 미혼모에 대한 사후관리 프로그램은 전무하여 정신적 또는 신체적, 경제적으로 사회에 재적응 준비 없이 사회에 복귀하게 된다. 따라서 임신과 출산으로 인한 정서적 어려움을 해결하지 못한 상태이므로 사후관리 프로그램의 개발이 필요하다. 양육을 결정하는 미혼모의 수도 점차 증가하고 있으므로 재정적 제도적 보호와 지지가 필요하다.

그러므로 미혼모의 인지, 정서, 행동 특성을 고려한 연령별, 특성별로 차별화된 미혼모를 위한 효과적이고 실질적인 다양한 중재 프로그램들이 더 많이 개발되어야 하며 더 나아가서 직업훈련, 부모교육 등을 포함하는 보다 포괄적인 사회적 지지 프로그램이 제공되어야 한다. 본 연구 프로그램을 시작할 때 주요 목적은 대상자의 연령별, 특성별로 차별화된 미혼모 성 건강교육 프로그램을 개발하는 것이었다. 그러나 차별화된 프로그램 개발하고 적용하기에 너무 짧은 연구 기간과 미혼모 기관에 일부 대상자만 선택적으로 프로그램에 참여하는 것에 대한 거부감과 제한들로 실제로 개발하는데 어려움이 있었다. 따라서 추후에는 장기간의 연구 과제를 통해서 십대 미혼모와 이십대 미혼모, 양육을 결정한 미혼모와 입양을 결정한 미혼모 등 각기 차별화된 미혼모 대상 성 건강교육 프로그램의 개발을 통해서 그 적용 효과를 높이는 것이 필요하다.

본 연구에서는 성 건강과 관련되어 대상자에게 포괄적이고 체계적인 정보를 제공하고 문제해결을 돕기 위해서 다양한 주제로 16차시 32시간으로 구성하였다. 프로그램을 진행에서 미혼모 시설의 제한된 자원을 보완하고, 프로그램 연구 개발 이후에도 지속될 수 있도록 좋은 인적 자원으로서 전문가들이 자원봉사자로 참여할 수 있도록 프로그램을 개발하는데 초점을 두었다. 그래서 실제로 미혼모 시설의 간호사, 사회복지사, 상담자, 지원병원 의사와 간호사, 전문 성교육 강사, 성폭력 상담 원장 등은 물론 관련 공공기관장들로 구성된 총 18명의 연구 개발 팀이 프로그램의 개발과 적용에 모두 참여하였다. 그러나 다양하고 많은 인원의 전문가들이 풍부한 인적 자원으로 지원체계가 될 수 있다는 장점과 함께 프로그램을 실제로 참여해서 전달할 때 지도자의 개별적 특성에 따라

서 차이가 있어 진행이 산만한 측면이 단점으로 평가되어서 프로그램 진행과정에서 고려해야 할 점으로 나타났다. 또한 미혼모 시설의 제한 여건으로 총 32시간 프로그램을 1차시 2시간씩 주 2회 8주로 적용하였다. 실제로 미혼모의 평균 입소 기간이 보통 4~8주 정도로 본 연구에서도 52명 가운데 20명은 6주 이상을 참여하지 못해서 탈락율이 38.4%로 높았다. 따라서 본 연구 프로그램을 차시별 시간이나 주당 횟수를 조정해서 4주정도 집중적 프로그램으로 운영하는 것이 대상자의 참여를 높여서 그 효과를 높일 수 있으므로 이에 대한 추후 연구와 평가 작업이 필요하다.

## 결론

본 연구는 미혼모 쉼터에 입소한 임신 말기 미혼모를 대상으로 올바른 성 의식과 성 건강증진 행위로 변화될 수 있는 성과 관련된 지식과 정보를 제공하여 긍정적 성 가치관을 확립하기 위한 성 건강교육 프로그램을 개발하고 실시하여 그 효과를 평가하는데 목적이 있다.

성 건강교육 프로그램의 목적은 원치 않는 임신 예방 방지를 위한 지식, 기술, 태도를 증진할 수 있는 기회를 제공하고 효과적인 문제해결 방법을 습득하여 성 건강을 증진하는 데 있다. 성 건강과 관련된 미혼모 기관 사회복지사, 상담 간호사, 산부인과 의사, 성폭력 상담소장, 도청 여성 정책관, 성교육 전문가 등 다양한 분야의 전문가들로 구성된 18명의 연구팀들이 4회의 워크숍을 통해서 미국 성 정보 교육위원회(SIECUS, 1991)의 성교육 기본 영역으로 제시한 6영역으로 인간발달, 인간관계, 대인기법, 성 행동, 성 건강, 사회와 문화 영역을 기본 틀로 하여 총 16차시 32시간 프로그램을 개발하고 프로그램 지침서와 교육 내용을 일차로 개발하였다.

개발된 프로그램을 연구팀 모두가 참여하여 1개 미혼모 쉼터 기관에서 입소 미혼모를 대상으로 2004년 4월 19일부터 6월 14일까지 총 8주 동안 실시하였다. 그 결과 프로그램에 참여한 32명의 미혼모가 프로그램 참여하기 전 보다 참여한 이후에 자아효능감, 자존감, 성 지식과 성 태도에서 모두 통계적으로 유의한 효과가 있는 것으로 나타났다. 따라서 본 연구에서 개발된 미혼모 성 건강교육 프로그램은 대상자에게 긍정적인 영향을 미치는 것으로 볼 수 있다.

## 제언

- 본 연구는 단일군 사전 사후 원시실험 연구로 8주 프로그램이 진행되는 동안 제 3번수나 대상자의 성숙으로 인해서 결과를 일반화하는데 제한이 있으므로 반복 비교 연구를 통해서 미혼모 성 건강교육 프로그램의 효과를 검증하



는 것이 필요하다.

- 미혼모 시설에 입소한 대상자를 위한 연령별 특성별로 차별화된 성 건강교육 프로그램의 개발이 필요하다.
- 시설 입소를 희망하는 미혼모와 미혼모 시설을 퇴소한 미혼모의 추후 관리를 위해서 본 프로그램 자료와 관련되어 정보를 제공할 수 있는 인터넷 자료의 개발과 보급이 시급하다.

## References

- Ae-Ran-Won (2002). *Treatment program for runaway and fallen girls : Theme Journey*. Unpublished Manuscript.
- Han, I. Y. (1998a). *Occurrence and welfare of unmarried mothers*. Paper presented at the Symposium of the Korea Society of Maternal and Child Health, Korea.
- Han, Y. J. (1998b). *Influence factors to self-esteem of teenage and twenties unmarried mothers*. Unpublished master thesis, Ewha Womans University of Korea, Seoul.
- Hong-chun Health Center (2001). *Report of sexual health care project for women, children and adolescentes in Hong-chun health center(3rd)*. Hong-chun: Hong-chun Health Center Press.
- Jeong, G. H. (2003). Review and solutions of unmarried mothers in korea. *Journal of Hallym Nursing*, 6, 6-10.
- Jeong, G. H., Kim, S. J., & Yang, S. O. (2003). Effect of the sexual knowledge and sexual attitude of the middle school women students through sexual education program. *Korean Acad Soc Child Health Nurs*, 9(4), 420-431.
- Joo, S. N. (1999). *A study on the childbirth experience of unmarried mothers*. Unpublished Doctoral dissertation, Chung-Ang University of Korea, Seoul.
- Kang, Y. S. (2000). *A study on development of the program for preventing repeated adolescent pregnancies*. Seoul Women's University of Korea, Seoul.
- Kim, H. (2002). *A study of the effectiveness of a career Education program for unmarried teen mothers*. Unpublished master thesis, Ewha Womans University of Korea, Seoul.
- Kim, Y. S. (1998). *The study on educational program development for unmarried mothers*. Unpublished master thesis, Chung-Ang University of Korea, Seoul.
- Korea Institute for Sexual Culture (1998). *The study on sexual value and behavior of unmarried women*. Planned Parenthood Federation of Korea.
- Korean Women's Development Institute (1984). *Report for Unmarried mothers*.
- Lee, J. Y. (2001). *A study on relationship between social support and self-efficacy among the unmarried mother in social facilities*. Unpublished master thesis, Ewha Womans University of Korea, Seoul.
- Park, I. S. (1998). *Approaches of social welfare for unmarred mothers*, Paper presented at the Symposium of the Korea Society of Maternal and Child Health, Korea.
- Park, J. H., et al. (2002). *Health promotion of women and children*. Chun-chon: Arisk,
- Park, Y. J., Ku, P. S., Kim, T., Shin, J. C., Lee, C., Moon, J., & Oh, M. J. (1998). Pregnancy, abortion and delivery rate for korean teenagers. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 28(3), 573-582.
- Sherer, N., Maddux, J. E., Mercandante, B., Prentice-Dunn, S. & Jacobs, B. (1982). The self-efficacy scale: construction and validation, *Psychological Reports*, 55, 663-671.
- SIECUS (1991). *National guidelines task force (Guidelines for comprehensive sexual education: kindergarden-12th grade)*. Sex Information and Education Council of the United States.
- Son, K. H. (1997). *Effectiveness of the self-care education for the medication and symptoms management of the psychiatric patients*. Unpublished Doctoral dissertation, Ewha Womans University of Korea, Seoul.
- Susan, W. D., Lela, B. C., Emily, J. M. (1996). *Child welfare and family services*. Longman Publishers.
- Yang, S. O. (2000). *Educational materials for professional manager of sexual health*. Unpublished Manuscript.