

건강 신념 모델에 근거한 성교육 프로그램이 대학생의 성병 관련지식과 성적자율성에 미치는 효과*

신윤희¹⁾ · 전영경²⁾ · 조성미²⁾ · 조예령²⁾

서 론

연구의 필요성

인간은 성적 존재로 일생을 살아가면서 성생활을 영위하게 되는데, 세계보건기구(WHO)는 “성이 인간의 신체적 안녕과 정신 건강, 특히 사회 유지에 중요한 요소”라고 하였다. 인간은 성에 관한 올바른 지식을 많이 가지고 있을수록 보다 책임 있는 의사 결정을 할 수 있으며, 정확한 성지식은 무지로 인한 성에 관한 고민이나 문제를 예방, 해결할 수 있고, 건강한 성태도를 형성하는데 중요한 영향을 미친다. 제 2차 세계 대전 이후 통신의 발달은 성을 받아들이는 데 있어서 문화간의 차이를 허물어 내는 급진적인 변화를 가져왔다. 예를 들어 컴퓨터와 인터넷의 눈부신 발달로 인해 성문제는 더 이상 감출 수 없게 되었으며, 각종 언론, 비디오, 인터넷 등을 통하여 마음만 먹으면 성과 관련된 내용과 그림 등을 나이를 불문하고 쉽게 구할 수 있게 된 것이 현실이다. 이러한 성의 개방화 추세는 사회에서 어느 정도 성인으로 인정받는 대학생의 성태도 및 성행동에도 급격한 변화를 가져왔으며 성범죄, 성병, 혼전임신으로 인한 유산이나 미혼모 문제 등을 유발하고 있다(Chang, 1999).

에릭슨은 청년기(16-25세)를 이성을 사귀고 결혼을 하는 시기이며, 졸업을 하고 직업을 갖게 되어 성적으로나 사회적으로 다른 사람에게 친근감을 갖게 되는 시기라고 정의하고 있다. 청년기 중에서도 특히 대학생은 법적, 생물학적, 사회적으

로 성인으로 간주되지만 대학입시를 위하여 모든 욕구가 억압되어 사춘기를 제대로 경험하지 못한 미숙한 사춘기적 청년계층이다. 대학생의 발달과업 중의 하나는 친밀성 형성인바 대학생의 친밀성은 스스로 이성과의 관계형성을 통하여 타인과의 인간관계 기술을 발전시킴으로써 자신과 타인의 성격, 인격을 이해하고 사회화와 자아 욕구 충족을 포함하는 잠재적인 기능을 가지고 있다(Kim, K. S., & Kim, J. R., 1998). 그러나 중·고등학교 과정에서 성교육을 제대로 받지 못하고 청년기에 진입한 대학생은 이성교제 과정에서 인간관계 관점의 자아 중심적 사고를 하지 못하고 대중매체 지배적 문화 속에서 성 유희적 관점에 치우친 상태로 성적 혼돈을 경험하고 있다. 그러므로 대학에 들어옴과 동시에 부모와 사회로부터 무제한의 자유가 부여되었으나 스스로 자유를 누릴 수 있는 자율성이 획득되지 않은 상태에서 이성교제를 하게 되므로 자신의 욕구와 이성적 통제간의 균형을 이루지 못하여 수많은 성문제를 경험하고 있다(An, Jung, & Lee, 1997; Han & Ham, 2000; Ko, 2001).

국립보건원 질병관리본부의 2004년 1-6월 중 성병 통계에 따르면, 성병감염 환자 중 여자가 54.7%를 차지하였으며, 20대가 가장 많아 전체 성병 감염여성의 70%를 넘었다. 전국 병의원을 대상으로 외래를 방문한 환자 조사에서 성적 접촉에 의해 전파된 질환의 성별, 연령별 환자수를 보면, 남녀 모두 20대가 가장 많고 다음이 30대가 많았는데 이는 성적활동이 가장 왕성한 연령층이기 때문이다(Kim & Lee, 1999). 또한 1985년 HIV 감염자가 우리나라에서 처음으로 발견된 이래

주요어 : 건강신념모델, 성교육, 성병 지식, 성적 자율성

* 이 논문은 2004년도 연세대학교 원주의과대학 교수연구비의 지원에 의하여 연구되었음.

1) 연세대학교 원주의과대학 간호학과 교수, 2) 연세대학교 원주의과대학 간호학과 학생

투고일: 2005년 7월 6일 심사완료일: 2005년 8월 23일

매년 숫자가 증가하여 2004년 3월 말에는 2679명이 감염되었고, 그 중 544명은 사망하였다. 에이즈 발진 당시의 연령별 현황을 보면 20대가 710명, 30대가 946명, 40대가 573명으로 가장 활동적으로 일하는 연령인 20-40대가 전체의 83.2%로 대부분을 차지하고 있었다(Korean Alliance to Defeat AIDS, 2004).

1998년 전국 10개 대학 대학생을 대상으로 조사한 연구에서 1763명 중 남자대학생의 54.5%(492명), 여대생은 18.4%(158명)가 각각 혼전 성관계를 경험하는 것으로 나타났고, 우리나라 미혼 여대생의 성교 경험율은 4.3%, 혼전 임신 경험율은 1.3%이었으며, 성경험이 있는 여성 중의 33%가 임신을 경험한 것으로 나타났다. 여대생 중 약 20%만이 성행위시 콘돔을 이용한다고 답하였으며, 그 외 질외사정법, 월경주기법, 인공유산 등으로 부적절하게 성적 노출에 대처하는 것으로 나타났다(Seo & Lee, 1999). 또한 여대생이 성교를 하는 이유는 36.8%가 성관계를 거절할 수 없어서 성교를 했다는 응답을 보였는데 이는 대학생들이 성관계에서 자율적이기보다는 타율적으로 행동하는 것이 상당수를 차지하고 있음을 보여주는 일례이다(Lee, 2001; Lee, Chang, & Yoo, 2001). 성은 삶에 있어 필수불가결하며 반드시 충족되어야 할 인간의 기본욕구이다. 성욕구가 왕성할 뿐만 아니라 성에 다방면으로 노출되어 있는 청년기, 특히 대학생은 안전하고 올바른 성 인식과 행동이 따라야 위험한 성 행위로 인한 성병이나 낙태 등의 성 관련 문제들을 예방하고 건강한 성생활을 유지해 나갈 수 있다. 이를 위해서는 성에 관한 올바른 지식과 가치관을 습득하고 정립하며 더불어 자신을 중요하게 여기고 지킬 수 있는 성적 자율성이 기본적으로 갖추어져야 한다.

건강신념모델(Health Belief Model)은 예방적 건강행위를 설명하기 위해 1950-1960년대에 사회심리학자 Hochbaum, Kegeles, Leventhal과 Rosenstock 등에 의해 인간은 주관적 시각에 따라 행동한다는 사회심리학 이론에 착안하고, Kurt Lewin의 장이론(field theory)에 근거하여 개발되었다. 이 모델은 초기에는 특정 행위에 대한 설명과 예측을 위한 이론으로 개발되었으며 건강관련 행위를 설명하는 데에도 유용한 것으로 사람들의 건강행위 수행에 영향을 미치는 요인을 규명하여 건강행위를 변화시키기 위한 중재를 제공하면 특정 질환에 걸릴 위험을 증가시키는 행위를 변화시킬 수 있다고 제안한 이론이다(Strecher & Rosenstock, 1997). 본 연구에서는 성적으로 가장 왕성한 시기에 있는 대학생으로 하여금 건강하지 못한 성행위로 인한 문제를 인식시키고 올바른 성관련 지식과 성적 자율성을 함양하여 성관련 문제에 노출될 위험을 예방하고, 올바른 성 생활을 유지할 수 있도록 도와주기 위해 이 건강신념모델의 틀 내에서 체계적인 성교육 프로그램을 고안, 적용하였다.

연구목적

본 연구의 목적은 건강신념모델의 틀 내에서 성교육 프로그램을 고안·적용한 후 대학생의 성병관련 지식과 성적 자율성의 향상에 미치는 효과를 확인하기 위함이다. 이를 위하여 다음과 같은 구체적인 목적을 갖는다.

- 건강신념모델에 근거하여 대학생에게 알맞은 성교육 프로그램을 개발한다.
- 개발된 성교육 프로그램이 대학생의 성병관련 지식에 미치는 효과를 규명한다.
- 개발된 성교육 프로그램이 대학생의 성적 자율성에 미치는 효과를 규명한다.

연구가설

본 연구의 목적을 달성하기 위하여 성교육 프로그램을 제공받은 실험군과 제공받지 않은 대조군을 대상으로 프로그램의 효과를 검증하고자 다음과 같은 가설을 설정하였다.

- 가설 1 : 성교육 프로그램을 제공받은 실험군은 제공받지 않은 대조군보다 성병관련 지식이 향상될 것이다.
- 가설 2 : 성교육 프로그램을 제공받은 실험군은 제공받지 않은 대조군보다 성적 자율성이 향상될 것이다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 건강신념모델에 근거한 성교육 프로그램이 대학생의 성병관련 지식과 성적 자율성에 미치는 효과를 확인하기 위한 비동등성 대조군 전후설계이다.

연구대상

본 연구는 일개 대학교 내에서 프로그램에 참여하기로 동의한 실험군 18명, 대조군 23명을 대상으로 하였다.

교육프로그램에 참여한 실험군 대상자를 모집하기 위해 2004년 10월 초부터 연구의 목적과 매회 프로그램의 제목, 시간, 장소 등을 포함한 포스터와 엽서를 제작한 후, 2004년 10월 25일부터 2주일 동안 학생회관과 기숙사를 비롯한 대학교 내 각 건물에 포스터를 부착하고, 연구자들이 교내에서 엽서를 나누어 주면서 프로그램을 홍보하였다. 그 후 연구자의 메일과 핸드폰으로 참여를 원하는 학생들의 자발적인 신청을 받아서 대상을 선정하였다. 프로그램 시작 시 실험군에 참여한 대상자 26명 중 프로그램에 3회(75%) 이상 참여한 대상자

만 포함하여 최종적으로 18명의 자료가 분석되었다.

대조군 대상자는 학년과 성별, 학과 등이 골고루 포함되어 있으면서 실험군의 프로그램 중재 기간과 유사한 겨울 계절 학기, 1개 수업을 이용하여 수업 시작 날에 본 연구에 참여하는 것을 동의한 사전조사 참여 대상자 35명의 자료를 수집하고, 수업 마지막 날에 사후조사를 실시하였는데 이 날 결석한 학생이나 사후조사 설문지에 기입한 대상자의 ID가 사전조사의 ID와 불일치한 대상자가 탈락되어 최종적으로 23명의 자료가 분석되었다.

실험중재

● 사전준비

대학생을 대상으로 효과적으로 성병 및 에이즈를 예방하고 성적 자율성을 증진하고자 하는 성교육 프로그램을 개발하기 위한 첫 단계로 본 연구팀은 Kim(1997)의 연구를 바탕으로 2003년, “건강증진” 수업시간 중 강원도 지역 내 일 대학에 재학 중인 남자 대학생을 대상으로 성경험의 유무 및 그 현황과 에이즈에 관한 설문지를 통해서 남자 대학생의 성생활과 지식정도를 알아보는 기회를 가졌는데 이를 통해 대학생의 성생활에 많은 문제가 있음을 확인하였고 올바른 성문화 정착을 위한 프로그램의 필요성을 절실히 인식하게 되었다.

1단계에서의 필요성에 대한 인식을 토대로 대학생을 위한 성교육 프로그램을 개발하고자 하는 2단계 과정으로 문헌고찰과 전문가로부터 자문을 받아 성교육 프로그램을 제작하고 훈련하는 과정을 거쳤다. Kwon, Lee, Kim, Kim과 Chung(2000)을 비롯한 선행연구에서 일회성 교육보다는 지속적인 교육프로그램이 보다 큰 교육효과를 가져온다고 밝히고 있음에 근거하여 프로그램의 효과를 지속시키기 위해 기간을 4주로 하였고, Chun, Kim과 Jin(1999)의 연구에서 조사 대상자의 60%가 1-2시간 사이의 교육이 적당하다고 한 결과와 대학생의 생활패턴 및 전문가의 자문을 바탕으로 프로그램을 일주일에 한번, 동일시간에 90분간 시행하기로 결정하였다. 또한 Kwon 등(2000)의 연구 결과, 성과 에이즈 예방교육에 있어서 그 효과는 <슬라이드 교육>, <육성교육>, <영상교육>의 순으로 나타났으므로 본 프로그램의 시행 시 주된 교육방법으로 슬라이드 교육을 시행하기로 하고 그 외에도 육성교육과 영상교육을 융통성 있게 통합하였다. 또한 교육효과를 지속시키기 위해 전체 교육내용을 유인물로 제작하여 교육 전에 배부하고, OX퀴즈, 모형을 사용한 실습 및 토론 등의 다양한 방법을 통해 교육의 효과를 증진시키고자 준비하였다.

● 중재 절차 및 내용

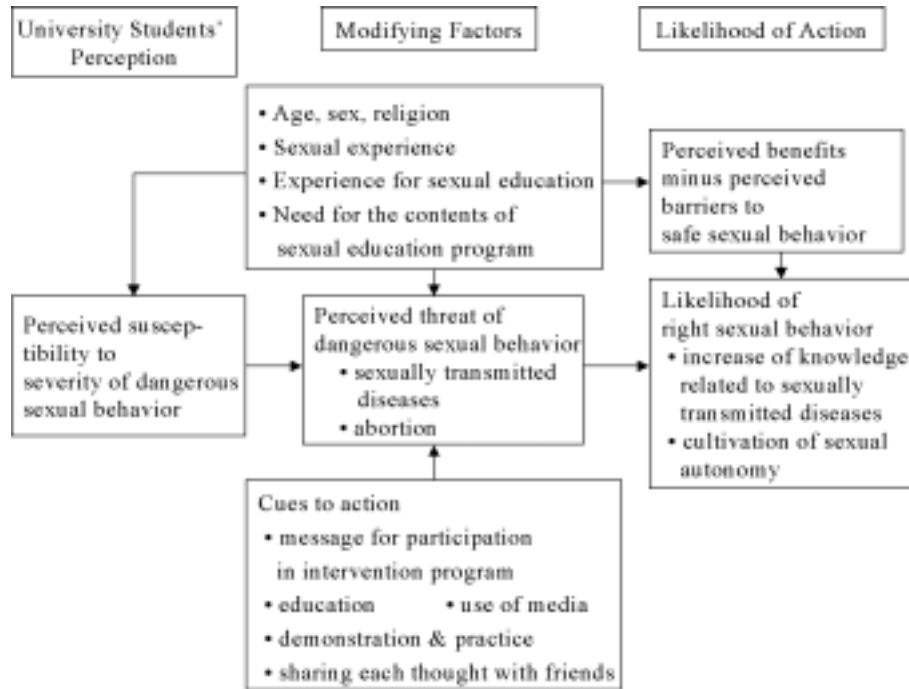
총 4주간의 프로그램은 건강신념모델을 바탕으로 「성(sex,

gender, sexuality)은 우리 모두의 관심사!», 「위험한 성!», 「안전한 성!», 그리고 「너와 나를 지키는 올바른 성!」이라는 주제로 성병과 에이즈에 대한 취약성과 심각성을 각인시키고, 안전한 성생활을 통해 성적 자율성을 신장함과 동시에 성병의 위협이나 취약성을 감소시키기 위한 전략의 효과에 대한 개인적 신념을 높이고자 하였다. 대상자가 대학생임을 고려하여 중재내용 및 방법을 선택하였으며, 대상자가 제공받기를 원하는 교육내용이 무엇인지 프로그램 시작 시에 확인하여 이를 교육에 포함시켰다. 또한 올바른 성을 위한 활동의 단서로 프로그램을 시행하는 4주 동안 다음번 교육 일을 상기시켜주기 위해 연구자들이 보내는 문자 메시지와 엽서, 동료집단인 친구의 참여격려, 토론 등의 내·외적 지지요인을 포함하여 프로그램을 진행하였다. 이와 같이 건강신념모델의 구성요소들을 활용하여 올바른 성을 이행하기 위해 반드시 요구되는 성병관련 지식의 습득과 성적 자율성을 함양하는 것을 연구의 최종적인 목표로 수립하였다. 건강신념모델을 근거로 한 본 프로그램의 전체적인 틀은 <Figure 1>과 같다.

중재의 첫 번째 시간에는 「성(sex, gender, sexuality)은 우리 모두의 관심사!」라는 제목으로 교육 프로그램 시행 전, 사전 설문지 작성과 교육에서 배우거나 얻고 싶은 것과 성에 대한 생각을 묻는 개방형 질문에 답하도록 하였다. 그 후, 성에 대한 정의와 우리 사회 성 문화와 문제, 성역할과 성의식 및 양성 평등사회에 관한 것을 포함한 성에 대한 전반적인 내용을 성관련 연구 및 중재 경험이 풍부한 전문가를 초빙하여 슬라이드를 활용하여 묻고 답하는 형식의 개방형 강의로 진행하였다.

두 번째 시간은 「위험한 성!」이라는 제목으로 에이즈를 비롯한 주요 성병인 매독, 임질, 질염 등에 관한 원인, 전파 경로, 증상과 특성 및 예방법에 관한 내용을 대상자의 눈높이에서 전달하고자 대학생인 연구자가 약 35분간 교육하였으며, 인터넷이나 각종 상담소에 기재된 실제 사례를 통해 간단한 OX퀴즈를 한 후 보상함으로써 실험군의 동기를 부여하여 학습의 효과를 높이고자 하였다. 그리고 낙태의 현황, 낙태에 관한 법과 학설에서의 입장과 각계각층의 입장과 견해 뿐 아니라 우리가 나아가야 할 방향에 관하여 약 30분간 슬라이드 교육과 육성교육을 한 후 각자의 견해를 나누는 시간도 포함하였다.

세 번째 시간은 「안전한 성을 향하여!」라는 제목으로 에이즈를 비롯한 성병과 낙태를 예방하기 위한 지침에 관한 비디오를 약 30분 시청한 후, 연구자가 성병 및 에이즈와 낙태를 예방하기 위한 방안으로 콘돔, 페미돔, 기초체온법, 먹는 피임약의 사용방법, 적용대상, 주의점을 슬라이드 교육과 사례 및 실제 모형을 통해 교육하였다. 그리고 가장 보편적인 성병예방 및 피임법인 콘돔 착용법을 연구자들이 시범을 보



〈Figure 1〉 Conceptual framework of the intervention program

인 후, 모형으로 실험군 모두 직접 실습하도록 함으로써 보다 실제적인 교육을 위한 대상자들의 교육요구를 반영하였다.

네 번째 시간은 「너와 나를 지키는 올바른 성 !」이라는 제목으로, 첫 주 프로그램 시행 전 설문지에서 질문한 '교육에 포함하기를 원하는 내용'에 대한 응답에서 추출한 4가지 주제: 1)과연 남성과 여성은 다른가? (어째서? 무엇이? 등등) 2)서로간의 사랑을 육체적으로 확인하길 원하는 파트너에게 나는 어떻게 대처할 것인가? 3)임신이 되었다면 나는 어떤 결정을? 4)성 매개방지법에 관한 나의 생각은? 에 대해 3개조로

편성하여 각자의 의견을 나누고 조별 토론 결과를 OHP를 이용하여 발표함으로써 서로의 생각을 공유하였다. 그 다음 3주간의 교육 내용을 간단히 정리하고 나서 사후 설문지로 성병 관련 지식 및 성적자율성 측정과 프로그램에 대한 전반적인 평가를 받은 후 4주간의 프로그램을 마무리하였다.

중재는 2004년 11월 8일부터 11월 29일까지 매주 월요일 5시 30분부터 7시까지 90분간, W시 일 대학의 멀티미디어 시설이 구비된 원격영상강의실에서 4회 실시하였으며, 각각의 교육내용과 방법을 요약하면 <Table 1>과 같다.

〈Table 1〉 Summary of the intervention program

Session-theme	Contents	Main Modulator	Methods
Session 1 "Sex, gender, and sexuality: all our concern"	<ul style="list-style-type: none"> • Introduction of the program • Pre-test • Overall review for sex, gender, and sexuality • Sharing each opinion about sex 	Inviting lecturer	<ul style="list-style-type: none"> • Slide • Q & A
Session 2 "Dangerous sex"	<ul style="list-style-type: none"> • Sexually transmitted diseases • Abortion 	University student - researchers	<ul style="list-style-type: none"> • Slide & photo • Case-presentation • OX Quiz
Session 3 "For safe sex"	<ul style="list-style-type: none"> • Contraceptive methods 	Researcher	<ul style="list-style-type: none"> • Video • Slide • Case-presentation • Demonstration & practice
Session 4 "Right sex for you and me"	<ul style="list-style-type: none"> • Group discussion & presentation for 4 topics • Summary of program • Post-test 	Researcher	<ul style="list-style-type: none"> • Group discussion & presentation • Slide

연구도구

● 성병관련 지식

성병관련 지식은 Chang(1997)이 사용한 도구를 사용하여 측정하였으며, AIDS에 대한 지식을 측정하는 문항을 포함하여 전반적인 성병관련 지식을 묻는 18문항으로 구성되어 있다. 대상자로 하여금 문항의 진술내용이 맞으면 '예', 틀리면 '아니오'에 표기하도록 하였으며, 옳게 답하였으면 1점, 틀리게 답하였으면 0점으로 처리하여 총 0점에서 18점까지로 점수화하여 점수가 높을수록 성병관련 지식정도가 높은 것을 의미한다. 이 성병관련 지식 점수는 통계적 분석시에 지식의 정도를 명확하게 하기 위해 0점에서 1점까지의 소수점으로 점수화하였는데 예를 들어 0.5점의 성병관련 지식 점수는 100점 만점에 50점을 의미하며, 0.92점을 획득한 지식점수는 100점 만점에 92점을 받은 것을 의미한다. Chang(1997)에서의 성병관련 지식 측정도구의 Cronbach's alpha 값은 .96이었다.

● 성적 자율성

성적 자율성은 Chang(2002)이 개발한 Likert 척도로 된 총 15문항의 도구로서 각각의 문항에 대해 대상자가 느끼는 강도에 따라 약한 수준부터 강한 수준으로 1점에서 5점까지 해당되는 수준에 표기한 점수로 점수가 높을수록 성적 자율성

이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 성적 자율성 측정도구의 Cronbach's alpha 값은 .90 이었다.

자료분석

자료분석을 위해서는 SAS System for Windows v 8.01이 사용되었다. 실험군과 대조군의 연령, 성병관련 지식, 성적 자율성의 동질성 검증은 t-test로, 일반적 특성에 대한 동질성은 χ^2 와 Fisher's exact-test로 분석하였다. 프로그램의 효과를 확인하기 위한 분석으로 실험군과 대조군의 프로그램 적용 전후의 성병관련 지식과 성적 자율성의 차이 검증은 paired t-test로, 프로그램 적용 후 실험군과 대조군의 성병관련 지식과 성적 자율성의 차이 검증은 t-test로 분석하였다.

연구 결과

연구대상 집단간의 동질성 검증

실험군과 대조군의 일반적 특성과 성병관련 지식 및 성적 자율성에 대한 프로그램 적용 전 동질성을 t-test와 χ^2 및 Fisher's exact-test로 분석한 결과는 <Table 2>와 같다. 성별 분포는 전체 41명 중 남학생은 21명 (51.22%), 여학생은 20명

<Table 2> Homogeneity between experimental(n=18) and control(n=23) groups before intervention

Variable	Group	Mean	SD	SE	t	P
Age	Exp-G	22.58	2.44	0.58	1.84	.073
	Con-G	21.61	1.62	0.34		
Knowledge	Exp-G	0.76	0.13	0.03	-0.09	.927
	Con-G	0.77	0.11	0.02		
Sexual Autonomy	Exp-G	4.06	0.52	0.12	0.33	.747
	Con-G	3.99	0.87	0.18		
Variable		Exp-G F(%)	Con-G F(%)		χ^2	P (F-p) ¹
Sex	male	11(61.11)	10(43.48)	1.26	3.24	.262
	female	7(38.89)	13(56.52)			
Grade	freshman	8(44.44)	8(34.78)	3.24	3.24	.356 (.395)
	sophomore	1(5.56)	6(26.09)			
	junior	5(27.78)	6(26.09)			
	senior	4(22.22)	3(13.04)			
Religion	Yes	9(50.00)	10(43.48)	0.17	0.17	.678 (.758)
	No	9(50.00)	13(56.52)			
Sexual Intercourse	Yes	7(38.89)	4(17.39)	2.38	2.38	.123 (.165)
	No	11(61.11)	19(82.61)			
Contraceptive Experience	Yes	7(38.89)	3(13.04)	3.66	3.66	.056 (.075)
	No	11(61.11)	20(86.96)			
Experience of Sexual Education	Yes	14(77.78)	22(95.65)	3.01	3.01	.083 (.150)
	No	4(22.22)	1(4.35)			

¹ Probability by Fisher's exact-test

(48.78%)으로 실험군과 대조군의 성별분포는 남/여가 각각 11명(61.11%)/7명(38.89%), 10명(43.48%)/13명(56.52%)으로 집단 간에 동질하였고, 실험군의 평균 연령은 22.58 ± 2.44 세, 대조군은 21.61 ± 1.62 세로 나타나 연령에서도 두 집단 간에 유의한 차이가 없었다. 학년과 종교도 <Table 2>에 제시된 바와 같이 집단 간에 유의한 차이가 없었다. 성교 경험을 물었을 때 실험군은 7명(38.89%)이, 대조군은 4명(17.39%)이 있다고 대답하여 집단간에 유의한 차이가 없었으며, 피임방법을 사용한 경험과 성관련 교육경험 역시 두 집단간에 유의한 차이가 없었다. 또한 실험군의 성병관련 지식의 사전 점수 0.76점($SD=0.13$)과 대조군의 사전 점수 0.77점($SD=0.11$)도 통계적으로 유의한 차이가 없었으며($t=0.09$, $p=.927$), 실험군의 성적자율성의 사전 점수 4.06점($SD=0.52$)과 대조군의 사전 점수 3.99점($SD=0.87$)도 집단간에 유의한 차이가 없이 동질한 것으로 나타났다($t=0.33$, $p=.747$).

가설검증

- 가설 1 : 성교육 프로그램을 제공받은 실험군은 제공받지 않은 대조군보다 성병관련 지식이 향상될 것이다.

성교육 프로그램의 효과를 확인하기 위해 실험군과 대조군의 프로그램 적용 전후의 성병관련 지식의 차이 검증은 paired t-test로, 프로그램 적용 후 실험군과 대조군의 성병관련 지식의 차이 검증은 t-test로 분석한 결과는 <Table 3>과 같다. 실험군의 성병관련 지식의 사전 점수는 0.76점($SD=0.13$), 사후 점수는 0.91점($SD=0.08$)으로 교육프로그램 제공 후에 통계적으로 유의하게 향상되었으며($t=6.71$, $p=.000$), 대조군은 사전, 사후 점수 차이가 유의하지 않은 것으로 나타났다($t=0.21$, $p=.833$). 또한 프로그램 적용 후에 측정된 실험군과 대조군의 사후 점수는 실험군의 평균 0.91점($SD=0.08$)이 대조군의 평균 점수 0.77점($SD=0.08$)보다 높게 나타나 집단 간에 통계적으로 유의한 차이를 보여($t=5.39$, $p=.000$) 가설 1이 지지되었다.

- 가설 2 : 성교육 프로그램을 제공받은 실험군은 제공받지 않은 대조군보다 성적 자율성이 향상될 것이다.

성교육 프로그램의 효과를 확인하기 위해 실험군과 대조군

의 프로그램 적용 전후의 성적 자율성의 차이 검증은 paired t-test로, 프로그램 적용 후 실험군과 대조군의 성적 자율성의 차이 검증은 t-test로 분석한 결과는 <Table 3>과 같다. 실험군의 성적 자율성의 사전 점수는 4.06점($SD=0.52$), 사후 점수는 4.45점($SD=0.49$)으로 통계적으로 유의하게 향상되었으며($t=3.80$, $p=.001$), 대조군은 사전, 사후 점수 차이가 유의하지 않은 것으로 나타났다($t=0.13$, $p=.901$). 또한 프로그램 적용 후에 측정된 실험군과 대조군의 사후 점수는 실험군의 평균 4.45점($SD=0.49$)이 대조군의 평균점수 4.00점($SD=0.66$)보다 높게 나타나 집단 간에 통계적으로 유의한 차이를 보여($t=2.41$, $p=.021$) 가설 2가 지지되었다.

논 의

건강신념모델에 근거한 성교육 프로그램이 성병관련 지식에 미치는 효과

실험군의 중재 전 성병관련 지식의 평균은 0.76점($SD=0.13$)이고 대조군의 성병관련 지식의 평균은 0.77점($SD=0.11$)으로 나타났는데 이는 Suh와 Ann(1998)이 일반여성을 대상으로 시행한 AIDS에 관한 교육 전 지식의 평균점수 72.5점, Chun, Kim과 Jin(1999)이 성인 남성을 대상으로 시행한 AIDS관련 지식의 평균 점수 73.8점과 유사하지만 조금 높게 나타났다. 반면 대학생을 대상으로 Shin과 Hong(1996)이 시도한 연구결과의 38.3점과 58.6점보다는 상당히 높은 점수를 보였는데, 측정도구가 다르기 때문에 해석에 주의를 요하기는 하지만, 시대가 급변하면서 컴퓨터, 잡지, 텔레비전 등의 대중매체를 통한 대학생의 성에 대한 노출과 경험이 많아지면서 그에 대한 지식도 동반 상승되어 나타난 결과로 여겨진다.

4주간의 프로그램을 시행한 결과, 실험군의 성병관련 지식의 점수가 0.91점($SD=0.08$ 점)으로 대조군의 지식 점수 0.77점($SD=0.08$ 점)과 비교할 때 집단 간에 유의한 차이가 있는 것으로 나타나 '가설1: 성교육 프로그램을 제공받은 실험군은 제공받지 않은 대조군보다 성병관련 지식이 향상될 것이다.'는 지지되었다. 이는 Jung과 Lee(2000)가 6주간 교육을 실시 한 후 전반적인 성에 대한 지식의 평균 점수가 유의하게 향상된

<Table 3> Effects on knowledge of sexual transmitted diseases and sexual autonomy after intervention

		Pre-test	Post-test	Mean of Difference	SE	Paired t	p ¹	t	p ²
		M	±SD						
Knowledge	Exp-G	0.76±0.13	0.91±0.08	0.15	0.02	6.71	.000	5.39	.000
	Con-G	0.77±0.11	0.77±0.08	0.00	0.02	0.21	.833		
Sexual Autonomy	Exp-G	4.06±0.52	4.45±0.49	0.39	0.10	3.80	.001	2.41	.021
	Con-G	3.99±0.87	4.00±0.66	0.02	0.12	0.13	.901		

p¹ : p value of paired t-test in each group

p² : p value of t-test between two groups after intervention

결과와 Bae와 Cho(2002)의 연구에서 성교육 실시 후 성에 관한 지식이 향상되었다는 결과와 일치한다. 그리고 Yoon(1997)의 연구에서 여고생을 대상으로 에이즈 교육을 실시하기 전 실험군의 에이즈에 대한 지식 점수가 71.82점에서 교육 후 78.03점으로 향상된 반면 대조군은 70.73점에서 70.22점으로 큰 변화를 보이지 않은 결과와도 유사하다. 또한 Lee, Y. S.(2002)의 연구에서 성교육 프로그램 실시 후 성지식의 평균 점수가 실험군이 대조군보다 유의하게 상승하였다는 결과와도 일치하며, 간호대학생을 대상으로 에이즈 교육을 시행한 Han(2001)의 연구 결과, 교육 후 에이즈 관련 지식의 평균 점수가 62점에서 80점으로 통계적으로 유의하게 상승한 것도 본 연구를 뒷받침한다. Park과 Kang(2003)에서 상호작용성 가상체험 기법을 이용한 청소년 사이버 성교육 프로그램에 참여한 실험집단 청소년의 전체적인 성지식이 참여하지 않은 통제집단 청소년에 비해 높은 점수를 보이고 있음도 본 연구를 지지한다. 이 밖에 성교육 후 지식이 향상되었음을 보여주는 선행연구로 중학생을 대상으로 성교육 후 성지식과 성태도 향상에 대한 효과를 검증한 연구(Han, 1997; Kim, 2003) 등이 있다. 지식만으로 행동변화를 직접적으로 유발시킬 수는 없으나 지식은 태도형성이나 행동변화에 필요한 전 단계 조건이기에 성병 및 에이즈 예방에 대한 정확한 지식은 성관련 문제를 예방하기 위해 가장 강력한 결정 인자라고 할 수 있다.

프로그램을 시행할 때 파워 포인트, OHP, 비디오, 토의, 퀴즈, 시범 및 실습 등의 다양한 방법을 사용하였는데, 이는 Ko(2001)가 시각 자료와 토의, 게임을 이용하여 성교육을 실시한 결과, 교육 전에 비해 실험군의 성에 대한 지식 점수가 교육 후 유의하게 증가하였다는 것과 일치하는 결과이며, Sung(2000)의 성교육 프로그램의 효과성 연구에서 성교육 프로그램의 진행방법에 있어 비디오 시청, 집단 토의, 게임, 시범 등의 다양한 진행 방법이 성교육의 효과를 높이는데 크게 영향을 미치고 있다고 밝힌 것과 Kim(2003)이 시청각교육 및 토론을 중심으로 한 성교육 프로그램을 실시한 결과 교육 효과에 긍정적인 영향을 미치고 있다고 제시한 결과와도 일치한다. 비디오와 같은 시청각매체를 활용한 교육은 학습시간을 절약할 수 있고 수업의 질을 증대시킴으로써 학습자의 이해와 인지적인 효과를 증대시킬 수 있다. 그리고 토론은 학생들의 이해, 분석, 종합, 비평 능력까지 증진시켜 주기 때문에 더욱 바람직한 교육방법이다. 특히 젊은 층을 대상으로 하는 HIV/AIDS 예방 교육에 있어서 사회적, 정치적, 재정적, 문화적 배경이 다르기 때문에 교육의 성공을 위한 유일한 한 가지 방법이 있을 수는 없고, 일반적으로 효과적이라고 밝혀져 있는 몇 가지 방법이 있는데 그것은 동료집단간의 협력과 참여, 사회적 지지, 직접적인 참여활동이라고 제시하였으며(Peter & Ian, 2002), Kwon(1999)의 연구에서도 슬라이드 교육이 육

성교육보다 에이즈에 대한 지식을 바람직한 방향으로 변화시킨다고 밝히고 있어 본 연구에서 사용한 다양한 중재방법의 타당성을 뒷받침한다. 또한 성교육 기간은 일주일에 90분씩 4주간 토론 및 발표를 포함하여 실시하였는데, 이는 Sa(1994)가 4주간 6회의 성교육 수업을 읽기식과 토의식 학습 방법을 적용하여 실시한 결과, 토의식 교육군의 지식이 읽기식 교육군의 지식보다 유의하게 높게 나타난 결과와 일치한다.

건강신념모델에 근거한 성교육 프로그램이 성적 자율성에 미치는 효과

실험군의 교육프로그램 제공 전 성적 자율성의 평균은 4.06점(SD=0.52점)이고 대조군의 성적자율성의 평균은 3.99점(SD=0.87점)으로 유의한 차이가 없었는데, 4주간의 프로그램을 시행한 결과 실험군의 성적 자율성의 점수가 4.45점(SD=0.49점)으로 향상된 반면 대조군의 성적 자율성 점수는 4.00점(SD=0.66점)으로 실험군과 대조군 간에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 성교육 프로그램이 지식의 향상을 가져오는 것은 많은 연구에서 입증하였지만 성 관련 태도의 향상에 대해서는 대부분 입증하지 못하였다. 성교육 프로그램이 성적 자율성의 향상에 미치는 효과를 확인한 선행연구가 없어서 본 연구결과와 직접적으로 비교하고 해석할 수는 없지만, 기혼 여성을 대상으로 지속적인 피임 행위군과 비지속적인 피임 행위군 사이에 부부간 의사소통, 성적 자율성 그리고 피임 통제감 정도에 차이가 있는지를 파악하기 위하여 시도한 연구에서 지속적인 피임 행위군의 성적 자율성이 비지속적인 피임 행위군보다 높았으며, 성적 자율성이 높고 자기표현을 잘 할수록 피임사용을 잘하는 것으로 나타났다(Kim & Kang, 2003). 성태도에 미치는 성교육의 효과를 확인한 연구 결과들을 살펴보면, Lee, S. M.(2002)는 성교육을 받은 실험군이 성교육을 받지않은 통제군에 비해 성태도의 점수가 긍정적으로 향상되었고, Lee, Y. S.(2002)에서도 성교육 프로그램이 성태도를 긍정적으로 변화시켰음을 제시하여 본 연구결과를 뒷받침하였다. 반면 Yoon(1997)의 연구 결과, 1회의 에이즈 교육 후 에이즈에 관한 태도의 향상에는 유의한 차이가 없었으며, Sarvela와 Ford(1993)의 에이즈 건강교육 후 실험군의 사후 지식 점수는 대조군보다 유의하게 높게 나타났지만 태도에서는 두 그룹 간에 유의한 차이가 없는 것으로 나타났고, Han(2001)이 간호대학생을 대상으로 시행한 에이즈 예방교육의 결과에서도 일회성 교육이 에이즈에 대한 태도의 변화를 가져오지 못하였음을 보여주었다. 그리고 Joan, Melissa, Charlie, Melanie와 David(2002)의 연구에서는 청소년들이 HIV/AIDS의 기초 지식과 고위험 행위의 특성, 예방하는 법을 알고 있지만 콘돔을 지속적으로 사용하고 있지 않는 것으로

나타났으며, 이것은 지식만으로는 성행위의 긍정적인 행동변화를 초래할 수 없으며, 성적 자율성도 함께 상승시켜야 할 것을 제시한다고 하였다. Park과 Kang(2003)의 연구에 따르면 가상체험 프로그램에 참여한 청소년이 피임 방법에 대해 더 잘 알게 되었으나 성교 전에 피임의사를 밝힐 수 있는 자기결정능력에서는 유의한 차이를 나타내지 않았는데 그 원인을 자기결정능력은 한 개인의 기본적인 가치, 윤리, 의식에 관련된 것으로 1회의 체험 교육으로 의미있는 변화를 기대하는 데에는 한계가 있다고 밝혔다. 따라서 이러한 선행연구의 결과들을 참조하여 본 연구에서는 일회성이 아닌 4주간의 교육 프로그램을 건강신념모델에 근거하여 체계적으로 적용한 결과, '가설2: 성교육 프로그램을 제공받은 실험군은 제공받지 않은 대조군보다 성적 자율성이 향상될 것이다.'가 지지되는 긍정적인 결과를 얻을 수 있었다.

본 연구자가 건강증진 수업을 통해 확인해 본 바에 의하면 대학생들은 그동안 중고등학교에서 받은 성교육에 대해 만족하지 못하고 있어 대학에서의 실제적인 성교육이 필요하다고 인식하고 있었다. 또한 성고민의 의논대상으로 친구나 선후배를 가장 많이 찾고 있어 성에 대한 왜곡된 지식이 전달될 소지가 많다. 따라서 본 연구에서의 프로그램과 같이 대학생의 요구수준에 맞추어 이론적인 틀 내에서 체계적으로 고안한 성교육 프로그램 제공의 기회를 갖는 것은 의미있는 일이며, 이를 추후 지속적으로 확대적용하는데 참고할 수 있도록 실험군을 대상으로 프로그램의 모든 과정을 종료한 후 개방형과 폐쇄형 질문으로 프로그램에 대한 평가를 실시하였다. 각 주에 시행한 프로그램 내용을 5점 척도로 하여 만족도를 평가한 결과, 「성(sex, gender, sexuality)은 우리 모두의 관심사!」, 「위험한 성」, 「안전한 성」, 그리고 「너와 나를 지키는 올바른 성!」의 제목으로 실시한 각 주별 만족도는 각각 3.71점, 4.22점, 4.39점, 4.12점으로 나타났으며, 프로그램에 대한 전반적인 평가는 4.39점으로 만족도가 높게 평가되었다. 개방형으로 질문한 '가장 흥미를 자극한 내용'에 대한 답변으로는 2주째 교육한 다양한 사진으로 구성된 성병에 관한 지식 및 그 위험성, 3주째 교육한 피임법에 관한 이론적인 내용과 실습 장비를 이용한 실습이 흥미 있었으며, 사회적으로 음성적인 면이 많은 성에 관한 것을 여러 사람들과 함께 토론했 수 있고 서로의 생각을 교환할 수 있었던 것이 가장 흥미 있었다고 답변하였다. '본 프로그램에서 더 보충되면 좋은 내용이나 건의사항'에 대한 답변에서는 교내에서 일어나는 실제 사례와 대처 및 태도, 남녀의 성의식 차이의 원인과 개선방법, 변화하는 성의식에 대한 논의가 다루어지길 했으나 좀더 충분히 다루어지기를 원하면서 건의사항의 대부분이 토론시간을 좀 더 늘리기를 원하였다. 또한 조별 토론보다는 모두 참여하여 토론하는 형식으로 진행되길 원하는 의견과 사례설명

을 비롯한 이론에 많은 시간을 할애한 것에 대해 다소 지루했다는 의견도 있었다.

결론 및 제언

본 연구의 목적은 건강신념모델의 틀 내에서 성교육 프로그램을 고안·적용한 후 대학생의 성병관련 지식과 성적 자율성의 향상에 미치는 효과를 확인하는 것이다. 연구 설계는 유사 실험연구로서 비동등성 대조군 전후설계이며, 연구 대상은 강원도 일개 대학교에 재학 중인 남녀 대학생으로 4주간의 성교육 프로그램에 참여한 실험군 18명과 대조군 23명이었다. 2004년 11월 8일부터 11월 29일까지 매주 1회 90분간 4주 동안 실시한 프로그램은 건강신념모델을 바탕으로 「성(sex, gender, sexuality)은 우리 모두의 관심사!」, 「위험한 성」, 「안전한 성」, 그리고 「너와 나를 지키는 올바른 성!」이라는 주제로 성병 및 에이즈와 낙태에 대한 위험성, 심각성 및 취약성을 인식시키고 안전한 성을 바탕으로 올바른 성을 추구하고자 고안되었으며, 프로그램의 효과는 Chang(1997)에 의한 성병관련 지식과 Chang(2002)에 의한 성적 자율성으로 확인하였다. 프로그램 적용 전후에 수집한 자료는 χ^2 와 Fisher's exact-test, paired t-test와 t-test로 분석하였다.

본 연구를 통해 나타난 결과는 다음과 같다.

가설1: '성교육 프로그램을 제공받은 실험군은 제공받지 않은 대조군보다 성병관련 지식이 향상될 것이다'는 실험군의 성병관련 지식의 사전 점수 0.76점($SD=0.13$), 사후 점수 0.91점(0.08)으로 통계적으로 유의하게 향상되었으며($t=6.71$, $p=.000$), 대조군은 사전, 사후 점수 차이가 유의하지 않은 것으로 나타났다($t=0.21$, $p=.833$). 또한 프로그램 적용 후에 측정된 실험군과 대조군의 사후 점수는 실험군의 평균 0.91점($SD=0.08$)이 대조군의 평균 0.77점($SD=0.08$)보다 유의하게 높게 나타나($t=5.39$, $p=.000$) 가설 1이 지지되었다.

가설2: '성교육 프로그램을 제공받은 실험군은 제공받지 않은 대조군보다 성적 자율성이 향상될 것이다'는 실험군의 성적 자율성의 사전 점수 4.06점($SD=0.52$), 사후 점수 4.45점($SD=0.49$)으로 통계적으로 유의하게 향상되었으며($t=3.80$, $p=.001$), 대조군은 사전, 사후 점수 차이가 유의하지 않은 것으로 나타났다($t=0.13$, $p=.901$). 또한 프로그램 적용 후에 측정된 실험군과 대조군의 사후 점수는 실험군의 평균 4.45점($SD=0.49$)이 대조군의 평균 4.00점($SD=0.66$)보다 유의하게 높게 나타나($t=2.41$, $p=.021$) 가설 2가 지지되었다.

이러한 결과는 대학생들을 대상으로 성교육 프로그램을 건강신념모델과 같은 이론의 틀 내에서 다양한 방법을 사용하여 한 사람에 의한 일회적인 교육이 아닌 대상자를 포함한 여러 인력에 의해 협력적이고도 체계적으로 제공할 때 충분히 긍

정적인 효과를 얻을 수 있다는 것을 확인한 것이며, 프로그램 후 평가에서 확인된 내용까지 반영하여 프로그램을 좀 더 보완한다면 성교육 프로그램의 일제로 추후 다양한 영역에서 활용할 수 있을 것으로 생각한다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구에서는 건강신념모델을 토대로 고안된 성교육 프로그램을 제공한 직후의 효과만을 측정하였는데, 프로그램 제공 후 그 효과가 언제까지 지속되는지를 관찰하고 지속적인 효과에 영향을 미치는 변수들을 규명하는 종단적인 연구도 필요하리라고 생각한다.

둘째, 본 연구에서 고안된 건강신념모델에 근거한 성교육 프로그램 적용의 대상을 달리하거나 대상자 수를 확대하여 적용함으로써 프로그램의 효과를 일반화시킬 필요가 있으리라고 생각한다.

셋째, 본 연구에서와 같은 프로그램의 효과를 성병관련 지식이나 성적 자율성과 같은 인식적인 측면에 미치는 효과뿐만 아니라 실제 성행위에 미치는 효과도 확인할 필요가 있으리라고 생각한다.

References

- An, Y. S., Jung, H. J., & Lee, J. S. (1997). A study on knowledge, attitude, behavior of college students in sex. *J Korean Life Science*, 15, 137-154.
- Bae, S. M., & Cho, K. J. (2002). *The influence of AIDS health education upon elementary school' knowledge and attitude toward AIDS*. Unpublished master's thesis, KyungHee University, Seoul.
- Chang, H. S. (1999). *Psychology of adolescence*. Seoul: Hakjisa.
- Chang, S. B. (1997). Prevention stages for sexually transmitted diseases of college students. *J. Korean Acad Nurs*, 27(2), 423-432.
- Chang, S. B. (2002). Development of sexual autonomy measurement for college students. *J Korean Women's Health*, 8(1), 106-115.
- Chun, M. K., Kim, C. K., & Jin, K. N. (1999). AIDS-related knowledge, attitudes and ADIS-education needs of male workers in Seoul and Kyungki areas. *J Korean Society Edu and Promotion*, 16(2), 1-17.
- Han, K. S., & Ham, M. Y. (2000). A study on knowledge, attitude, and experience of college students toward sexual behavior. *J Korean Nurs Edu*, 6(1), 115-131.
- Han, Y. R. (2001). The effect of AIDS education on nursing students. *J Korean Acad Nurs*, 31(3), 467-476.
- Han, Y. J. (1997). *The effect of sex education on the degree of sex related knowledge and attitudes of middle-school boys*. Unpublished master's thesis, Chonnam National University, Kwangju.
- Joan, L., Melissa, M., Charlie, L., Melanie, B., & David, L. (2002). Knowledge, attitudes, and behavior of homeless African-American adolescents: implications for HIV/AIDS prevention. *J Natl Med Assoc*, 94, 257-263.
- Jung, M. J., & Lee, C. H. (2000). A development of sex education programs for middle school students. *Journal of human ecology*, 1(2), 103-131.
- Kim, J. S., & Lee, J. H. (1999). Current occurrence of sexually transmitted disease including AIDS and its prevention strategies. *J Korean Public Health*, 36(1), 1-11.
- Kim, K. S., & Kim, J. R. (1998). College students' dating violence behavior and related variables. *Journal of Science for Better Living*, 8, 1-15.
- Kim, M. H. (1997). Health belief model approach to health beliefs, attitude, and health behaviors concerning HIV/AIDS. *J Korean Society for Health Educ*, 14(2), 125-147.
- Kim, M. J., & Kang, H. S. (2003). A comparative study of consistent and inconsistent contraceptive users on partner communication, perceived contraceptive control, and sexual autonomy. *J Korean Acad Nurs*, 33(6), 784-791.
- Kim, S. J. (2003). *Effective of video-based intervention on contraception for adolescents*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Ko, Y. S. (2001). *A study on male and female university student's sexual attitude and sex behavior*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Korean Alliance to defeat AIDS(2004). AIDS information center available from <http://www.aids.or.kr>. Assessed December 20, 2004
- Kwon, D. S. (1999) *Measurement of effects of health educational methods on sex and AIDS*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Kwon, K. W., Lee, K. M., Kim, H. S., Kim, J. S., & Chung, K. K. (2000). Measurement of effects of health educational methods on sex and AIDS. *J Korean Society for Health Educ and Promotion*, 17(2), 1-14.
- Lee, S. H. (2001). *A participatory research on the life of unmarried mothers in the welfare center*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Lee, S. K., Chang, S. B., & Yoo, M. S. (2001). Self-assertiveness and sexual experiences of teenage girls in Korea. *J Korean Women's Health*, 7(3), 305-316.
- Lee, S. M. (2002) *A study on changes on knowledge of sex and attitudes toward sex after delivering a sex education program*. Unpublished master's thesis, Kangwon National University, Kangwon.
- Lee, Y. S. (2002) *The effect of sex education programs on knowledge and attitude related sex of elementary school children*. Unpublished master's thesis, Don-A University, Pusan.
- Park, Y. S., & Kang, M. K. (2003). A study on the development and verification of effectiveness of online sex education program using interactive virtual reality techniques for adolescents. *The Korea Journal of Youth*

- Counseling*, 11(1), 42-55.
- Peter, A., & Ian, W. (2002). Education and HIV/AIDS prevention among young people. *AIDS Educ Prev*, 14(3), 263-267.
- Sa, E. R. (1994). *Study on the relative effectiveness of selected sex education methods to change knowledge and attitude on sexuality*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Sarvela, P. D., & Ford, T. D. (1993). An evaluation of a substance abuse education program for Mississippi delta pregnant adolescents. *J school Health*, 63(3), 147-52.
- Seo, J. S., & Lee, H. K. (1999). Sexual behavior, attitude, and knowledge of unmarried female students of a college. *Inje Medicine*, 20(1), 149-161.
- Shin, Y. H., & Hong, Y. H. (1996). College students' knowledge and attitudes toward AIDS in Pusan and Ulsan Areas. *J Korean Acad Nurs*, 26(1), 33-42.
- Strecher, V. J., & Rosenstock, I. M. (1997). The health belief model. In K. Glanz, F. M. Lewis, & B. K. Rimer (2nd ed.), *Health behavior and health education: Theory, research, and practice* (pp. 41-59). San Francisco: Jossey-Bass.
- Suh, I. S., & Ann, O. H. (1998). A study of health educational effect on the AIDS related knowledge and attitude among Chungbuk area women. *J Korean Society for Health Educ*, 15(2), 95-104.
- Sung, S. M. (2000). *A study on the effectiveness of sexuality education programs for adolescent*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Yoon, H. S. (1997). *The effect of an AIDS education on knowledge and attitudes about AIDS in high school girls*. Unpublished master's thesis, Chonnam National University, Kwangju.

The Effects of a Sex Education Program on Knowledge Related to Sexually Transmitted Diseases and Sexual Autonomy among University Students

Shin, YunHee¹⁾ · Chun, YoungKyung²⁾ · Cho, SungMi²⁾ · Cho, YeRyung²⁾

1) Associate Professor, Department of Nursing, Wonju College of Medicine, Yonsei University

2) Senior Students, Department of Nursing, Wonju College of Medicine, Yonsei University

Purpose: The purpose of this study was to evaluate the effects of a sex education program, which was based on the Health Belief Model, on knowledge related to sexually transmitted diseases and sexual autonomy among university students. **Method:** A non-equivalent control group, pretest-posttest design was used. The four session program was delivered to 18 students during 4 weeks; the control group consisted of 23 students. The theme of the first session was "sex, gender, and sexuality: all our concern", "dangerous sex" for the second session, " safe sex" for the third session, and "right sex for you and me" for the fourth session. **Result:** At follow-up, the knowledge related to sexually transmitted diseases and sexual autonomy were significantly greater in the intervention group than in the control group. **Conclusion:** A sex education program with several sessions within the theoretical frame of HBM was effective to improve knowledge related to sexually transmitted diseases and sexual autonomy. The results suggest the potential of a systematic sexual education program to teach healthy sex and to extend the program for other various populations.

Key words : Sex education, Sexually transmitted diseases, Autonomy

• Address reprint requests to : Shin, YunHee

Department of Nursing, Wonju College of Medicine, Yonsei University

162 Il San-Dong, Wonju, Gangwon-Do 220-701, Korea

Tel: +82-33-741-0387 Fax: +82-33-743-9490 E-mail: yhshin@wonju.yonsei.ac.kr