

한부모 가정 청소년의 성별에 따른 흡연, 음주, 정신건강 분석 : 제 14차 청소년건강행태 온라인 조사자료 이용

윤경순, 이유진*
동남보건대학교 간호학과

Analysis of Smoking, Drinking, Mental Health of Male and Female Korean Adolescents from Single-parent Families: Data from the 14th Korean Youth Risk Behavior Survey

Kyoungsun Yun, Yu-Jin Lee*
Department of Nursing, Dongnam Health University

요약 본 연구는 한부모 가정 청소년과 양부모 가정 청소년의 성별에 따른 흡연 및 음주, 정신건강의 차이를 분석하기 위한 서술적 조사연구이다. 제 14차 청소년건강행태조사자료 중 연구목적에 적합한 54,133명을 대상으로 분석하였다. 가족구조와 성별에 따른 흡연요인, 음주요인, 정신건강요인의 차이는 Rao-Scott chi-square 검정을 하였으며, 가족구조 및 성별에 따른 흡연요인 및 음주요인, 정신건강요인의 영향요인은 복합표본 로지스틱 회귀분석을 실시하였다. 한부모 가정의 청소년(남학생, 여학생)은 양부모 가정의 청소년(남학생, 여학생)보다 흡연경험과 음주경험($p<.001$), 스트레스($p<.001$), 슬픔 및 절망감($p<.05$), 자살생각($p<.001$)의 경험이 많았다. 한부모 가정 남학생은 흡연경험($p<.001$)과 음주경험($p<.001$)이 많았고 여학생은 스트레스($p<.001$), 슬픔 및 절망감($p<.001$), 자살생각($p<.001$)의 경험이 높았다. 이처럼 한부모 가정의 청소년은 성별에 따라 건강행태행위에 차이가 있기에 가정과 학교는 남학생은 금연·금주, 여학생은 정신건강 증진을 위한 차별화된 교육프로그램을 적용하여 효과를 확인해야 하겠다.

Abstract In this descriptive research study, factors influencing smoking, drinking, and mental health were analyzed according to the gender of adolescents from single-parent and two-parent families. A total of 54,133 adolescents were selected and analyzed using the 14th Korean Youth Risk Behavior Survey (KYRBS) data. The Rao-Scott chi-square test was performed for the differences in the individual factors, smoking factors, drinking factors, and mental health factors of family structure and gender. The influencers of smoking factors, drinking factors, and mental health factors, taken individually, according to family structure and gender were analyzed using complex sample logistic regression analysis. Adolescents (both genders) from single-parent families had more experience of smoking and drinking ($p<.001$), stress ($p<.001$), depression ($p<.05$), and suicidal ideation ($p<.001$) than adolescents (both genders) from two-parent families. In the case of single-parent families, boys had more smoking ($p<.001$) and drinking ($p<.001$) experiences, while girls had more experiences of stress ($p<.001$), depression ($p<.001$), and suicidal ideation ($p<.001$). Therefore, it is necessary to provide prevention education and health promotion programs according to the gender of adolescents from single-parent families.

Keywords : Adolescent, Single Parent Family, Smoking, Drinking, Mental Health

*Corresponding Author : Yu-Jin Lee(Dongnam Health Univ.)

email: lyj15@dongnam.ac.kr

Received May 31, 2021

Accepted September 3, 2021

Revised July 5, 2021

Published September 30, 2021

1. 서론

1.1 연구의 필요성

우리나라 한부모 가구 비율은 2019년 전체가구의 7.3%를 차지하고 있다. 가구란 1인 또는 2인 이상이 취사와 취침 등 생활을 같이하는 단위로, 한부모 가구는 한 부모(모)와 미혼 자녀로 구성된 가구를 말한다[1]. 현대 사회는 산업화, 도시화 등을 통해 급격한 가족 구조의 변화를 겪고 있으며, 2020년 우리나라 조이혼율은 2.1명으로 1990년 1.1명에서 크게 증가하였다[2]. 한부모 가구의 증가는 한부모만 있는 가정의 자녀들에 대한 사회적 관심을 증가시키고 있으며 이들에 대한 많은 지원이 필요한 실정이다.

한부모 가정은 양부모가 해야 할 역할을 한 명이 담당해야하기에 다양한 어려움을 경험하게 된다. 혼자서 경제적인 기능을 담당해야 함은 물론 자녀들의 교육 또한 담당해야 하므로 한부모 가정은 가족 기능, 대인관계, 자녀 양육 등의 변화를 가져온다[3,4]. 한부모 가정 자녀들은 자아존중감이 저하되고[5,6], 우울증과 학교생활에서 문제행동을 나타내는 것으로 보고하였다[7].

청소년기는 신체적, 심리 정서적으로 많은 변화를 겪게 되며, 이로 인해 발생하는 스트레스 또한 다양하고 복잡하다. 그러나 성인에 비해 청소년은 대처방법이 미숙하고 적절하지 못한 경우가 많아 다양한 문제행동으로 나타나게 된다. 이는 성별에 따라 남학생은 주로 흡연, 음주와 같은 외현화 문제행동으로 표출되며 여학생은 스트레스나 우울 등 심리적인 문제행동으로 나타난다[8-10]. 한부모 가정의 부모는 혼자서 경제 활동과 부모 역할을 수행해야 하므로 자녀와 함께 지낼 시간이 상대적으로 적을 수밖에 없어 자녀의 스트레스와 대처방법을 지도하고 상담하기 어렵다[11]. 이에 한부모 가정의 자녀는 양부모 가정에 비해 공격성, 비행, 위축, 우울 등 문제행동을 나타내는 경우가 많다[12].

가족 구조의 변화를 겪은 한부모 가정 청소년들은 양부모 가정 청소년들보다 흡연과 음주 경험률이 높았다[13,14]. 청소년기의 흡연은 스트레스, 불안, 우울과 같은 정신적 장애를 유발할 수 있으며[15], 음주는 신체 내 모든 조직의 발달에 부정적 영향을 미쳐서 건강한 성장 발달을 저해함으로써[16-18] 성인보다 더 심각한 폐해를 준다고 보고하였다[19]. 뿐만 아니라 청소년 시기는 신체적, 심리 정서적으로 취약하여 음주, 약물 등을 경험하면, 이에 빠지거나 성인이 되어 중독 상태에 이르기기도 하고, 한평생의 건강행태에 영향을 줄 수 있다.

2000년 이후 한부모 가정 청소년의 건강행태에 대한 연구가 많아지면서 부자가정과 모자가정의 자녀들이 느끼는 어려움에 대한 연구도 많아졌다[20-22]. 이전 연구들은 대부분 한부모 가정의 부모 성별이 청소년의 건강행태에 어떤 영향을 미치는지에 대한 조사였다. 이에 우리는 대상자인 청소년의 성에 따라 한부모 가정과 양부모 가정의 건강행태요인별 차이가 어느 정도인지 조사가 필요하다고 생각하였다. 대상자인 한부모 가정 청소년의 성별에 따른 건강행태요인별 차이를 확인할 수 있다면 성별 교육프로그램 등 더욱 필요한 부분에 집중해서 예방하고 중재할 수 있기 때문이다. 이에 본 연구는 한부모 가정 청소년과 양부모 가정 청소년의 성별에 따른 흡연·음주, 정신건강을 조사하여 청소년 흡연·음주, 정신건강에 대한 관리 및 예방적 개입을 수립하는데 기초적인 자료를 제시하고자 한다.

1.2 연구 목적

본 연구의 목적은 가족구조와 청소년의 성별에 따른 흡연, 음주, 정신건강의 차이와 영향요인을 분석하여 청소년이 건강한 성인으로 성장할 수 있도록 관리 및 방안을 모색하고자 함이며 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 1) 한부모 가정 청소년과 양부모 가정 청소년의 성별에 따른 흡연, 음주, 정신건강의 차이를 확인한다.
- 2) 한부모 가정 청소년의 성별에 따른 흡연, 음주, 정신건강의 차이를 확인한다.
- 3) 가족구조 및 성별이 흡연, 음주, 정신건강에 미치는 영향요인을 확인한다.

2. 본론

2.1 연구설계

질병관리청의 청소년건강행태조사[23] 원시자료를 이용한 이차자료 분석연구로, 한부모 가정 청소년과 양부모 가정 청소년의 성별에 따른 흡연 및 음주, 정신건강의 차이와 영향요인을 분석하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구자료 및 연구대상

본 연구는 제 14차 청소년건강행태조사 통계자료[23]를 질병관리청의 원시자료 이용 공개 및 활용규정을 준수하여 제공받은 후 활용하였다. 청소년건강행태조사는 전국의 청소년을 대상으로 건강행태를 파악하기 위해 실

시하는 익명성 자기기입식 온라인조사이다. 제 14차 청소년건강행태조사의 모집단은 2018년 4월 기준 전국 중등학교 학생이며, 층화, 표본배분, 표본추출의 단계를 거쳐 대상자가 선정되었다. 모집단의 층화 단계에서는 지역군과 학교급을 변수로 117개 층으로 나누었으며, 표본배분 단계에서는 중학교 400개교, 고등학교 400개교를 선정하였다. 표본추출은 층화집락추출법을 이용하여 1차 추출단위는 학교, 2차 추출단위는 학급으로 무작위 추출하여 선정된 학급의 학생 전원을 조사하였다. 장기결석, 특수아동 및 문자해독장애 학생을 제외한 62,823명이 조사 대상이었으며 설문에 응답한 참여자는 60,040명(95.6%)이었다.

본 연구에서는 가족구성원 및 동거 유무를 묻는 문항에 ‘가족구성원이 없는 경우’와 ‘부모 모두와 동거하지 않는 경우’, ‘새부(모)와 동거하는 경우’인 5,222명과 ‘흡연과 음주 문항에 무응답’한 685명을 제외한 54,133명의 자료를 분석에 이용하였다. 최종 선정된 대상자는 가족구조(한부모 가정과 양부모 가정)와 청소년 성별에 따라 총 4그룹으로 구분하여 분석하였다(Fig 1).

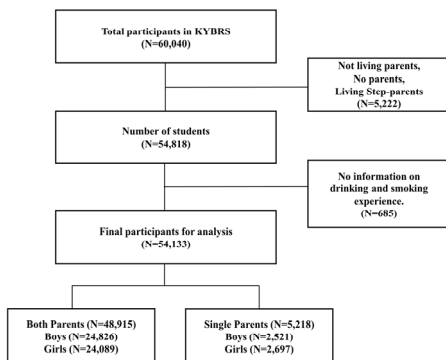


Fig. 1. Flow chart of participant selection

2.3 연구도구

제 14차 청소년건강행태조사는 흡연, 음주, 신체활동, 식생활, 비만 및 체중조절, 정신건강, 손상 및 안전의식, 구강건강 등 16개 영역의 103개 문항이 조사되었다. 본 연구에서는 대상자의 일반적 특성과 음주, 흡연, 정신건강과 관련된 문항을 이용하여 개인요인, 흡연요인, 음주요인, 정신건강요인으로 분류하여 분석하였다.

2.3.1 개인요인

개인 요인에는 도시규모, 경제상태, 주관적 건강상태,

학업성적을 포함시켰다. 도시규모는 ‘대도시’, ‘중소도시’, ‘군지역’의 3군으로, 경제상태는 ‘상’, ‘중상’, ‘중’, ‘중하’, ‘하’의 5군으로 분류하였다. 주관적 건강상태는 “평상시 자신의 건강상태가 어떻다고 생각합니까?”라는 질문에 ‘매우 건강한 편이다’, ‘건강한 편이다’, ‘보통이다’, ‘건강하지 못한 편이다’, ‘매우 건강하지 못한 편이다’의 5군으로 학업성적은 ‘상’, ‘중상’, ‘중’, ‘중하’, ‘하’의 5군으로 분류하였다.

2.3.2 흡연요인

흡연요인은 평생 흡연경험과 흡연경험 시작시기, 가정 내 간접흡연경험을 포함시켰다. 평생 흡연경험은 “지금까지 일반담배를 한 두 모금이라도 피워본 적이 있습니까?”라는 질문에 ‘없다’, ‘있다’의 2군으로 구분하였다. 흡연경험 시작시기는 “처음으로 담배를 한 두 모금이라도 피워본 때는 언제입니까?” 질문에 ‘초등학교 입학 전’, ‘초등학교’, ‘중학교’, ‘고등학교’의 4군으로 재분류하였다. 가정 내 간접흡연경험은 “최근 7일 동안 학생의 집안에서 다른 사람이 피운 담배연기 냄새를 맡은 날이 며칠입니까?” 질문에 ‘없다’와 ‘있다’의 2군으로 재분류하였다.

2.3.3 음주요인

음주요인은 평생 음주경험과 음주경험 시작시기, 가정 내 음주허용경험을 포함시켰다. 평생 음주경험은 “지금까지 1잔 이상 술을 마셔본 적이 있습니까?”라는 질문에 ‘없다’, ‘있다’의 2군으로 구분하였다. 음주경험 시작시기는 “처음으로 1잔 이상 술을 마셔본 때는 언제입니까?”라는 질문에 ‘초등학교 입학 전’, ‘초등학교’, ‘중학교’, ‘고등학교’의 4군으로 재분류하였다. 가정 내 음주허용경험은 “지금까지 집에서 부모 또는 친척이 나에게 술을 마셔보라고 권유한 적이 있습니까?” 질문에 ‘있다’, ‘없다’의 2군으로 재분류하였다.

2.3.4 정신건강요인

정신건강요인은 평상시 스트레스 인지, 슬픔 및 절망감 경험, 자살생각을 포함시켰다. 평상시 스트레스 인지는 “평상시 스트레스를 얼마나 느끼고 있습니까?”라는 질문에 ‘대단히 많이 느낀다’, ‘많이 느낀다’, ‘조금 느낀다’, ‘별로 느끼지 않는다’, ‘전혀 느끼지 않는다’의 5군으로 분류하였다. 슬픔 및 절망감 경험과 자살생각은 각각 “최근 12개월 동안 2주 내내 일상생활을 중단할 정도로 슬프거나 절망감을 느낀 적이 있었습니까?”와 “최근 12개월 동안 심각하게 자살을 생각한 적이 있었습니까?”

질문에 '없다', '있다'의 2군으로 분류하였다.

3. 연구결과

2.4 자료분석

청소년건강행태조사 원시자료이용지침서[23]에서 제시한 층화변수(strata), 집락변수(cluster), 가중치(weight), 등확률 추정방법을 반영하여 IBM SPSS/WIN Statistics 21로 분석하였다. 가족구조와 성별에 따른 흡연요인, 음주요인, 정신건강요인의 차이는 Rao-Scott chi-square 검정을 하였으며, 가족구조와 성별이 흡연 및 음주, 정신건강에 미치는 영향은 복합표본 로지스틱 회귀분석을 실시하였다.

2.5 윤리적 고려

본 연구는 제 14차 청소년 건강행태조사의 원시자료를 이용하였다. 이는 개인 신원을 확인할 수 없으며 공개적으로 접근 가능한 자료로 보건복지부 지정 공공기관 생명윤리위원회 승인을 받은 후(승인번호: P01-201904-22-005) 연구를 수행하였다.

3.1 가족구조 및 청소년 성별에 따른 일반적 특성

한부모 가정 남학생과 양부모 가정 남학생은 개인요인(경제상태, 주관적 건강상태, 학업성적; $P < .001$)과 흡연요인(흡연경험, 흡연경험시작시기, 가정 내 간접흡연경험; $P < .001$), 음주요인(음주경험, 가정 내 음주허용경험; $P < .001$), 정신건강요인(스트레스 인지, 슬픔 및 절망감 경험, 자살생각; $P < .001$)에서 유의한 차이가 있었다(Table 1).

한부모 가정의 여학생과 양부모 가정 여학생은 개인요인(경제상태, 주관적 건강상태, 학업성적; $P < .001$)과 흡연요인(흡연경험, 가정 내 간접흡연경험; $P < .001$)과 음주요인(음주경험, 음주경험 시작시기, 가정 내 음주허용경험; $P = .001 \sim .012$), 정신건강요인(스트레스 인지, 슬픔 및 절망감 경험, 자살생각; $P < .001$)에서 유의한 차이가 있었다(Table 1).

Table 1. General characteristics of adolescents

Variables	Characteristics	Categories	Boys			Girls		
			Two parents (n=24,826) n(%)	Single parent (n=2,521) n(%)	Rao-Scott (P)	Two parents (n=24,089) n(%)	Single parent (n=2,697) n(%)	Rao-Scott (P)
Individual Factor	Residential area	Big city	11106(43.0)	1089(43.0)	1.099 (.330)	10903(43.1)	1206(43.5)	0.14 (.871)
		Mid/small city	12012(51.3)	1231(50.5)		11480(51.2)	1304(51.0)	
		Rural area	1708(5.7)	201(6.5)		1706(5.7)	187(5.5)	
	Economic status	High	3426(13.7)	199(8.5)	164.20 ($<.001$)	2248(9.3)	100(3.6)	298.80 ($<.001$)
		Middle high	8038(32.5)	523(20.4)		7574(32.0)	515(19.4)	
		Middle	10990(44.1)	1151(45.5)		11879(49.0)	1271(47.2)	
		Middle low	2003(8.1)	512(20.0)		2110(8.6)	668(24.0)	
	Subjective health status	Low	369(1.5)	136(5.6)	15.02 ($<.001$)	278(1.1)	143(5.8)	21.72 ($<.001$)
		Very healthy	9035(35.9)	777(30.5)		5219(21.1)	453(16.2)	
		Healthy	10453(41.9)	1054(41.9)		11246(46.6)	1185(44.3)	
		Middle	4188(17.4)	515(20.9)		5862(24.7)	761(28.0)	
		Unhealthy	1070(4.5)	150(5.8)		1669(7.2)	287(11.0)	
	Academic achievement	Very unhealthy	80(0.4)	25(1.0)	53.10 ($<.001$)	93(0.4)	11(0.5)	36.94 ($<.001$)
		High	4014(15.9)	264(10.4)		2869(11.6)	222(7.8)	
		Middle high	6475(25.8)	529(19.8)		6578(27.3)	603(22.3)	
		Middle	7103(28.7)	678(28.0)		7452(31.1)	782(30.0)	
		Middle low	4977(20.2)	653(25.6)		5314(22.1)	755(27.6)	
Smoking Factor	Ever smoking	Yes	4471(19.1)	632(26.0)	70.56 ($<.001$)	1554(6.5)	313(12.3)	125.01 ($<.001$)
		No	20355(80.9)	1889(74.0)		22535(93.5)	2384(87.8)	
	Age of smoking experience	Elementary	161(3.4)	19(2.5)	6.91 ($<.001$)	57(3.5)	11(3.9)	0.52 (.662)
		Elementary	903(19.4)	176(25.5)		193(12.0)	49(14.4)	
		Middle school	2807(62.7)	342(54.6)		899(58.0)	174(56.9)	
		High school	600(14.6)	95(17.3)		405(26.5)	79(24.8)	
	Secondhand smoke at home	No	19516(78.7)	1879(74.9)	17.64 ($<.001$)	18512(77.6)	1970(73.3)	26.48 ($<.001$)
		Yes	5310(21.3)	642(25.1)		5577(22.4)	727(26.7)	

Unweighted count(weight count)

Table 1. General characteristics of adolescents(continued)

Variables	Characteristics	Categories	Boys			Girls		
			Two parents (n=24,826) n(%)	Single parent (n=2,521) n(%)	Rao-Scott (P)	Two parents (n=24,089) n(%)	Single parent (n=2,697) n(%)	Rao-Scott (P)
Drinking Factor	Ever drinking	Yes	10680(44.6)	1322(54.1)	70.86	8414(35.6)	1242(46.9)	143.19
		No	14146(55.4)	1199(45.9)	(<.001)	15675(64.4)	1455(53.1)	(<.001)
	Age of drinking experience	>Elementary	619(5.6)	107(7.0)	1.71	267(2.8)	46(3.7)	3.70
		Elementary	2355(20.5)	304(21.3)	(.163)	1279(14.2)	181(12.7)	(.012)
		Middle school	5326(50.1)	650(49.2)		4270(50.1)	670(54.1)	
		High school	2380(23.9)	261(22.5)		2598(32.8)	345(29.6)	
Psychological Factor	Allowing drinking at home	Yes	9373(38.8)	1086(44.6)	28.72	8530(36.4)	1183(45.2)	78.08
		No	15453(61.2)	1435(55.4)	(<.001)	15559(63.6)	1514(54.8)	(<.001)
	Stress	High	1934(8.0)	231(9.4)	7.74	3307(13.9)	522(19.7)	26.52
		Middle high	5706(23.1)	673(26.8)	(<.001)	8233(34.0)	983(37.2)	(<.001)
		Middle	10950(44.4)	1075(42.5)		9568(39.7)	910(33.2)	
		Middle low	4936(19.4)	418(16.6)		2622(10.8)	256(9.1)	
	Depression	Low	1300(5.1)	124(4.7)		359(1.5)	26(0.8)	
		Yes	4827(20.1)	615(23.7)	20.43	7711(32.1)	1078(40.4)	71.58
	Suicide ideation	No	19999(79.9)	1906(76.3)	(<.001)	16378(67.9)	1619(59.6)	(<.001)
		Yes	2091(8.8)	289(11.3)	17.68	3843(16.0)	623(23.1)	78.53
		No	22735(91.2)	2232(88.7)	(<.001)	20246(84.0)	2074(76.9)	(<.001)

Unweighted count(weight count)

Table 2. Logistic regression of family structure and influencing factors

Variables	Characteristics	Categories	Boys		Girls		Single parent girls (n=2,697) [Single parent boy(ref)]	
			Single parent (n=2,521) [Two parents(ref)]		Single parent (n=2,697) [Two parents(ref)]			
			OR(95%CI)	P	OR(95%CI)	P	OR(95%CI)	P
Individual Factor	Residential area	Big city	1.02(0.91~1.13)	.748	1.01(0.91~1.12)	.682	1.00(0.79~1.27)	.419
		Mid/small city	1(ref)		1(ref)		1(ref)	
		Rural area	1.16(0.99~1.36)	.073	0.96(0.77~1.19)	.833	0.84(0.54~1.29)	.998
	Economic status	High	0.60(0.51~0.70)	<.001	0.40(0.33~0.50)	<.001	0.41(0.32~0.54)	<.001
		Middle high	0.61(0.55~0.68)	<.001	0.63(0.57~0.70)	<.001	0.92(0.79~1.06)	.251
		Middle	1(ref)		1(ref)		1(ref)	
		Middle low	2.38(2.11~2.68)	<.001	2.88(2.58~3.21)	<.001	1.16(1.00~1.34)	.051
		Low	3.62(2.83~4.62)	<.001	5.50(4.57~6.60)	<.001	0.99(0.76~1.29)	.914
	Subjective health status	Very healthy	0.71(0.63~0.80)	<.001	0.68(0.60~0.77)	<.001	0.40(0.34~0.47)	<.001
		Healthy	0.84(0.75~0.94)	.002	0.84(0.76~0.92)	<.001	0.79(0.69~0.90)	.001
		Middle	1(ref)		1(ref)		1(ref)	
		Unhealthy	1.08(0.87~1.33)	.480	1.34(1.16~1.55)	<.001	1.42(1.11~1.80)	.005
		Very unhealthy	2.43(1.45~4.08)	.001	1.05(0.55~1.99)	.887	0.33(0.16~0.68)	.003
	Academic achievement	High	0.67(0.57~0.78)	<.001	0.69(0.59~0.81)	<.001	0.70(0.57~0.85)	<.001
		Middle high	0.79(0.70~0.89)	<.001	0.84(0.76~0.94)	.002	1.05(0.89~1.23)	.581
		Middle	1(ref)		1(ref)		1(ref)	
Smoking Factor	Ever smoking	Middle low	1.30(1.17~1.44)	<.001	1.29(1.16~1.44)	<.001	1.00(0.87~1.15)	.955
		Low	1.77(1.53~2.04)	<.001	1.63(1.41~1.88)	<.001	0.71(0.60~0.85)	<.001
		Yes	1.49(1.36~1.64)	<.001	2.00(1.77~2.27)	<.001	0.40(0.34~0.46)	<.001
		No	1(ref)		1(ref)		1(ref)	
	Age of smoking experience	>Elementary	0.64(0.37~1.09)	.098	1.20(0.56~2.55)	.643	1.06(0.45~2.50)	.887
		Elementary	1.11(0.85~1.44)	.448	1.28(0.84~1.96)	.248	0.40(0.25~0.63)	<.001
		Middle school	0.73(0.57~0.94)	<.015	1.05(0.79~1.40)	.748	0.73(0.50~1.07)	.105
		High school	1(ref)		1(ref)		1(ref)	
	S e c o n d h a n d smoke at home	Yes	1(ref)		1(ref)		1(ref)	
		Yes	1.24(1.12~1.37)	<.001	1.26(1.15~1.38)	<.001	1.09(0.95~1.23)	.213

Table 2. Logistic regression of family structure and influencing factors(Continued)

Variables	Characteristics	Categories	Boys		Girls		Single parent girls (n=2,697) [Single parent boy(ref)]	
			Single parent (n=2,521) [Two parents(ref)]		Single parent (n=2,697) [Two parents(ref)]			
			OR(95%CI)	P	OR(95%CI)	P	OR(95%CI)	P
Drinking Factor	Ever drinking	Yes	1.47(1.34~1.60)	<.001	1.60(1.48~1.73)	<.001	0.75(0.66~0.85)	<.001
		No	1(ref)		1(ref)		1(ref)	
	Age of drinking experience	>Elementary	1.33(1.01~1.74)	.040	1.46(1.05~2.04)	.025	0.40(0.27~0.61)	<.001
		Elementary	1.11(0.92~1.34)	.296	0.99(0.81~1.21)	.910	0.45(0.34~0.60)	<.001
		Middle school	1.05(0.89~1.23)	.596	1.20(1.03~1.39)	.017	0.84(0.67~1.03)	.096
		High school	1(ref)		1(ref)		1(ref)	
Psychological Factor	Stress	Yes	1.27(1.16~1.39)	<.001	1.44(1.33~1.57)	<.001	1.03(0.91~1.16)	.690
		No	1(ref)		1(ref)		1(ref)	
		High	1.22(1.05~1.41)	.009	1.69(1.50~1.89)	<.001	2.69(2.26~3.19)	<.001
		Middle high	1.21(1.09~1.34)	<.001	1.31(1.19~1.44)	<.001	1.78(1.56~2.04)	<.001
		Middle	1(ref)		1(ref)		1(ref)	
		Middle low	0.89(0.79~1.01)	.070	1.00(0.86~1.16)	.999	0.70(0.58~0.84)	<.001
		Low	0.97(0.80~1.17)	.737	0.66(0.42~1.03)	.066	0.22(0.14~0.35)	<.001
	Depression	Yes	1.24(1.13~1.36)	<.001	1.44(1.32~1.56)	<.001	2.18(1.93~2.46)	<.001
		No	1(ref)		1(ref)		1(ref)	
	Suicide ideation	Yes	1.32(1.16~1.51)	<.001	1.57(1.42~1.74)	<.001	2.36(2.02~2.74)	<.001
		No	1(ref)		1(ref)		1(ref)	

3.2 가족구조 및 청소년 성별에 따른 건강행태요인의 교차비

한부모 가정 남학생은 양부모 가정 남학생보다 학업성취도가 낮은 경우(OR: 1.77, 95% CI 1.53~2.04), 흡연경험(OR: 1.49, 95% CI: 1.36~1.64), 음주경험(OR: 1.47, 95% CI: 1.34~1.60), 슬픔 및 절망감(OR: 1.24, 95% CI: 1.13~1.36), 자살생각(OR: 1.32, 95% CI: 1.16~1.51)이 있는 경우의 오즈비가 높았다(Table 2).

한부모 가정 여학생은 양부모 가정 여학생보다 학업성취도가 낮은 경우(OR: 1.63, 95% CI 1.41~1.88), 흡연경험(OR: 2.00, 95% CI: 1.77~2.27), 음주경험(OR: 1.60, 95% CI: 1.48~1.73), 스트레스 인지가 높은 경우(OR: 1.69, 95% CI: 1.50~1.89)와 슬픔 및 절망감(OR: 1.44, 95% CI: 1.32~1.56), 자살생각(OR: 1.57, 95% CI: 1.42~1.74)이 있는 경우의 오즈비가 높았다(Table 2).

3.3 한부모 가정 청소년의 성별에 따른 건강행태요인의 교차비

한부모 가정의 여학생은 남학생보다 흡연경험(OR: 0.40, 95% CI: 0.34~0.46), 음주경험(OR: 0.75, 95% CI: 0.66~0.85)이 있는 경우의 오즈비는 낮았다. 그러나

스트레스 인지가 높은 경우(OR: 2.69배, 95% CI: 2.26~3.19)와 슬픔 및 절망감(OR: 2.18, 95% CI: 1.93~2.46), 자살생각(OR: 2.36, 95% CI: 2.02~2.74)이 있는 경우의 오즈비는 높았다(Table 2).

4. 논의

본 연구에서는 제 14차 청소년건강행태 조사자료를 이용하여 한부모 가정과 양부모 가정 청소년의 성별에 따른 흡연 및 음주, 정신건강의 차이와 영향요인을 분석하였다.

한부모 가정은 가족구조의 불완전으로 인해 사회적 차별과 경제적 빈곤 등의 어려움을 경험하게 되는데[4] 이는 성장기 자녀에게도 다양한 사회심리적인 영향을 미치게 된다. 본 연구결과 양부모 가정 청소년에 비해 한부모 가정 청소년은 경제상태, 건강상태, 학업성적이 낮다고 인식하였으며, 한부모 가정의 여학생은 남학생보다 자신이 건강하지 못하다고 생각하였다. 한부모 가정의 청소년과 경제수준과 학습성취수준을 낮게 인식하고 있는 청소년은 특히 자신의 건강상태를 더 낮게 평가하였는데[3,24], 불완전한 가족구조에서 오는 스트레스와 돌봄의

부족, 경제적 어려움 등이 청소년의 건강상태 인식에 부정적인 영향을 준 것으로 판단된다. 여학생은 남학생보다 본인의 평가에 더욱 부정적이고 엄격한 편인데[25] 본 연구에서도 이러한 이유로 인해 한부모 가정 여학생의 건강상태 인지가 낮게 나타난 것으로 생각된다.

본 연구결과 흡연경험은 한부모 가정 청소년이 양부모 가정의 청소년보다 높았으며(남학생 1.5배, 여학생 2.0배), 한부모 가정 남학생의 흡연경험은 여학생보다 높았다. 이는 한부모 가정의 청소년일수록, 여학생보다 남학생일수록 흡연할 가능성이 높다는 연구결과와 일치하였다[26]. 특히 본 연구에서는 한부모 가정 여학생의 흡연경험은 양부모 가정 여학생보다 2배 높았다. 이는 청소년건강행태조사자료를 활용한 선행연구에서[21], 한부모 가정 청소년의 흡연이 양부모 가정 청소년에 비해 약 1.4배 높다는 결과보다 높은 수치였다. 선행연구와 가족구조가 달라 직접 비교하기는 힘들지만 사회적 편견을 의식하여 응답에 회피하였을 가능성까지 고려한다면 한부모 가정의 여학생의 실제 흡연율은 더 높을 것으로 판단된다. 이와 같이 한부모 가정의 남학생과 여학생은 양부모 가정의 청소년에 비해 흡연경험이 상대적으로 높은 편이므로 청소년 금연교육 시 가족구조로 초래되는 흡연의 원인 및 영향요인을 사전에 사정하여 접근하는 것이 필요하겠다. 또한 한부모 가정 여학생의 흡연경험이 상대적으로 높은 편이기에 가정과 학교에서는 흡연의 촉발 및 위험인자를 미리 확인하여 이들이 안전한 환경에서 성장할 수 있도록 예방과 관리에 관심을 갖아야 하겠다.

연구결과 가정 내 간접흡연 경험은 한부모 가정의 청소년이 양부모 가정의 청소년보다 약 1.2배 높았다. 특히 한부모 가정 부모의 흡연은 부적절한 행동을 보완할 수 있는 다른 부모의 역할이 부재하기에 자녀의 흡연으로 연결될 가능성이 매우 높은 편이다[27,28]. 가정에서 간접흡연은 니코틴에 대한 갈망을 증가시켜 흡연을 유발하고 금연시도를 방해한다[29,30]. 청소년기의 직접, 간접흡연은 성인이 되었을 때 폐암 등의 건강상 문제를 일으킬 수 있기에[31] 조기에 관심을 갖고 집중적인 예방관리가 필요하다. 따라서 학교나 지역사회는 부모 흡연여부에 따라 부모와 청소년이 함께 금연프로그램에 참여할 수 있는 프로그램을 운영하여 금연의 효과를 확인하는 것도 필요하겠다.

본 연구에서 음주경험은 한부모 가정 청소년이 양부모 가정의 청소년보다 높았다(남학생 1.5배, 여학생 1.6배). 한부모 가정 남학생은 여학생보다 음주경험이 높았으며 음주를 경험하는 시작시기 역시 빨랐다. 가족구조가 불

완전한 경우, 남학생인 경우 음주경험이 높았다는 선행 연구결과들과 일치하였다[20,21]. 특히 가족구조는 부모와의 유대관계, 친구 영향력, 학교적응 등의 다양한 변수들이 통제되더라도 청소년 음주행위에 상당히 영향을 주는 것으로 밝혀졌다[32]. 따라서 한부모 가정의 청소년을 대상으로 금주교육 시에는 불완전한 가족구조로 인해 발생하는 자녀의 돌봄 공백이나 경제적, 정서적 문제 등에 대한 지역사회의 관심과 정책적 지원이 병행되어야 하겠다.

또한 가정 내 음주허용 경험은 한부모 가정의 청소년이 양부모 가정 청소년보다 높았는데(남학생 1.3배, 여학생 1.4배), 이는 한부모 가정 부모들이 자녀의 음주에 대해 더욱 허용적임을 의미한다. 부모의 허용적인 음주태도는 자녀에게 긍정적인 음주태도를 갖게 하기에 음주와 관련된 부모의 역할과 자녀 관리는 매우 중요하다[33]. 청소년기의 음주는 신체적 문제뿐 아니라 정신적, 사회적 위험을 초래하고 비행이나 역기능적인 행동으로 이어질 수 있기에[34] 학교와 가정에서는 청소년이 음주에 대해 올바른 인식을 갖고 안전한 환경에서 성장할 수 있도록 지속적인 관리와 제도정비가 필요하겠다.

본 연구결과 정신건강 요인에서 한부모 가정의 청소년은 양부모 가정의 청소년보다 스트레스, 슬픔 및 절망감, 자살생각이 높았다. 이는 한부모 가정의 청소년이 스트레스, 슬픔과 절망감, 자살생각이 더 높았다는 결과들과 일치하였다[21,35,36]. 부정적인 정서들은 청소년의 감정조절능력을 방해하여 친구관계에서도 갈등을 유발하는데[4] 이는 학교부적응으로 연결될 수 있다. 특히 본 연구에서는 한부모 가정 여학생의 스트레스, 슬픔 및 절망감, 자살생각이 남학생보다 2배 이상 높았다. 여학생은 남학생보다 상대적으로 예민하며 내면화 문제행동이 높은 편이기에[12,35], 한부모 가정 여학생은 남학생보다 스트레스, 슬픔 및 절망감, 자살생각 등을 더 많이 하는 것으로 판단된다. 그러나 내면화 행동은 겉으로 잘 드러나지 않아 발견이 힘들고 치료시기를 놓칠 수도 있기에 교사와 부모의 면밀한 관찰과 함께 학교에서는 상시 선별검사 및 정기적인 개별상담 등의 개입과 제도적 지원이 필요하다.

청소년의 정신건강은 가족구조 외에도 개인의 내적 자원[12], 부모의 양육태도[37], 가족 결속[38], 지역사회의 지지[39] 등에 의해 강화될 수 있었다. 이에 청소년의 스트레스, 슬픔 및 절망감, 자살생각 등을 개인 및 가정의 문제로 치부하기보다는 청소년 상담과 부모교육, 학교와 지역사회의 지지 등 다각적 접근이 필요하다고 생각된다.

본 연구에서는 한부모 가정 청소년과 양부모 가정 청소년의 성별에 따른 흡연요인, 음주요인, 정신건강요인의 차이를 확인하였다. 한부모 가정의 남학생과 여학생은 양부모 가정의 남학생과 여학생보다 흡연과 음주 경험이 높고 스트레스, 슬픔 및 절망감, 자살생각 경험이 많았다. 특히 한부모 가정 청소년의 성별에 따른 건강행태의 차이에서는 남학생은 흡연경험과 음주경험 비율이 높았으며 여학생은 스트레스, 슬픔 및 절망감, 자살생각 경험이 많았다. 한부모 가정의 청소년은 청소년기의 발달과업을 이루는 것과 동시에 한부모 가정환경에도 적응해야하기에 다양한 신체적, 심리적 어려움을 경험하는데 [12,21], 심각한 경우에는 성장 후 대인 관계 및 이성 관계에도 부정적인 영향을 줄 수 있다[12]. 이에 청소년을 대상으로 건강증진교육 시 가족구조와 성별을 고려한 맞춤형 프로그램을 적용하는 것이 중요하겠다. 가정과 학교에서 한부모 가정 청소년을 대상으로 남학생은 금연·금주, 여학생은 정신건강증진을 주제로 차별화된 프로그램을 계획하여 효과를 확인하는 것이 중요하다. 또한 사회와 국가는 한부모 가정의 불안정한 가족구조로 인해 발생하는 가족구성원의 심리적 어려움, 양육부담, 사회적 차별 등에 관심을 갖고[3], 한부모 가정의 자녀들이 올바르게 성장할 수 있도록 꾸준한 관심과 통합적 지원이 필요하다.

본 연구의 의의는 청소년건강행태자료를 분석하여 대표성이 매우 높다는 것이며 한부모 가정 청소년의 성별에 따른 개인, 흡연, 음주, 정신건강 요인을 파악하고 확인하였다는 점이다. 그러나 본 연구의 제한점으로는 사용된 원시 자료가 자가보고식 설문조사로 시행된 것으로 흡연 및 음주 문항에 응답자들이 솔직하게 응답하지 않았을 가능성이 있으며, 기억이 부정확할 수 있다는 것이다. 또한 본 연구는 청소년의 성별에 따른 건강행태의 차이를 확인한 연구이기에 부모와의 관계와 양육태도, 개인의 내적요인, 대인관계 등의 영향요인을 확인하지는 못하였으므로 향후에는 한부모 가정 청소년의 성별에 따른 개인적, 사회적, 심리적 요인 간의 관계를 분석하는 심층적 연구가 필요하다고 생각한다. 또한 한부모 가정의 청소년의 성별에 따른 맞춤형 교육프로그램의 효과를 확인하는 중재연구를 제안한다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 한부모 가정 청소년과 양부모 가정 청소년

의 성별에 따른 흡연 및 음주, 정신건강의 차이를 분석하기 위한 서술적 조사연구이다. 한부모 가정의 청소년(남학생, 여학생)은 양부모 가정의 청소년(남학생, 여학생)보다 흡연경험과 음주경험, 스트레스, 슬픔 및 절망감, 자살생각의 경험이 높았다. 한부모 가정 남학생은 흡연 경험과 음주경험이 많았고 여학생은 스트레스, 슬픔 및 절망감, 자살생각의 경험이 높았다. 한부모 가정 청소년을 대상으로 건강증진 교육 시에는 불안정한 가족구조로 인한 경제적 문제, 자녀의 돌봄 공백 및 정서적인 문제 등에 대해 지역사회의 관심과 정책적 지원이 병행되어야 하겠다. 또한 성별에 따라 건강행태행위의 차이가 있기에 학교와 지역사회는 이를 고려한 맞춤형 건강관리 및 예방프로그램을 계획해야 하겠다.

추후에는 한부모 가정 청소년의 부모와 유대관계, 양육태도, 개인의 내적요인 및 대인관계 등 영향요인을 고려하여 성별의 차이를 분석하는 조사연구 및 한부모 가정의 청소년의 성별에 따른 맞춤형 교육프로그램의 효과를 확인하는 중재연구를 제안한다.

References

- [1] Statistics Korea. Estimating future households survey [Internet]. Seoul: Statistics Korea. 2020 [cited 2021 May 29] Available from: <http://kostat.go.kr>.
- [2] Statistics Korea. 2020 Marriage·Divorce survey [Internet]. Seoul: Statistics Korea. 2021 [cited 2021 May 29] Available from: <http://kostat.go.kr>.
- [3] Lee, H, Song, D, "A study on the factors affecting changes in subjective health condition among single parents - focusing on family, economic, and social discrimination factors", *Korean journal of family social work*, Vol.65, pp.43-65, 2019.
- [4] Park, JH, Han, SS, "Studies on the difficulties and supports of parent and children in single parent families", *Korean Living Science Association*, pp.164-164, 2017.
- [5] Garg, R, Melanson, S, Levin, E, "Educational aspirations of male and female adolescents from single-parent and two biological parent families: A comparison of influential factors", *Journal of Youth and Adolescence*, Vol.36, No.8, pp.1010-1023, 2007.
- [6] Sok, SR, Shin, SH, "Comparison of the factors influencing children's self-esteem between two parent families and single parent families", *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol. 40, No.3, pp.367-377, 2010. DOI: <https://doi.org/10.4040/ikan.2010.40.3.367>
- [7] Sterrett, EM, Jones, DJ, Kincaid, C, "Psychosocial

- adjustment of low-income African American youth from single mother homes: The role of the youth-coparent relationship", *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology*, Vol.38, No.3, pp.427-438, 2009.
DOI: <https://doi.org/10.1080/15374410902851663>
- [8] Park. NH, "Gender differences in the association between psycho-social factors and smoking, drinking in adolescents", *Korean Society For Health Education And Promotion*, Vol.22, No.4, pp.123-136, 2005.
- [9] Cho. SH, Eom. AY, Jeon. GS, "The Effects of socio-economic status on drinking and smoking in Korean adolescents". *The Korean Journal of Health Service Management*, Vol.6, No.4, pp.13-25, 2012.
- [10] Jang. E, "Relationships between internalizing/externalizing problems and adolescent sex, grade, stress factor", *The Journal of the smeiccu*, Vol.38, No.1, pp.57-76, 2017.
- [11] Kim. DK, *Adolescents' drinking and smoking behavior from single-parent families and affecting factors*, Master's thesis, Seoul National University, Seoul, Korea, pp.1-65, 2014.
- [12] Nam. HJ, Yoon. HS, Lee. TY, Shin. CY, Lee. DH, "A understanding adolescents' development and adaption in single parent families: A review of the literature", *The Korean Journal of Woman Psychology*, Vol.18, No.1, pp.129-168, 2013.
DOI: <http://doi.org/10.18205/kpa.2013.18.1.007>
- [13] Foxcroft. DR, Lowe. G, "Adolescent drinking behaviour and family socialization factors: A meta-analysis", *Journal of adolescence*, Vol.14, No.3, pp.255-273, 1991.
DOI: [https://doi.org/10.1016/0140-1971\(91\)90020-r](https://doi.org/10.1016/0140-1971(91)90020-r)
- [14] Glendinning. A, Shucksmith. J, Hendry. L, "Social class and adolescent smoking behaviour", *Social Science & Medicine*, Vol.38, No.10, pp.1449-1460, 1994.
DOI: [https://doi.org/10.1016/0277-9536\(94\)90283-6](https://doi.org/10.1016/0277-9536(94)90283-6)
- [15] Kim. HO, Jeon. MS, "The Relationship between smoking, drinking and the mental health in adolescents", *Journal of Korean Public Health Nursing*, Vol.21, No.2, pp.217-229, 2007.
- [16] Odgers. L, Casper. A, Nagin. D, Piquero. R, Slutske. S, "Is it important to prevent early exposure to drugs and alcohol among adolescents?", *Psychological Science*, Vol.19, pp.1037-1044, 2008.
DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2008.02196.x>
- [17] Powell. PA, Faden. VB, Wing. S, "The surgeon general's call to action to prevent and reduce underage drinking, 2007", US Department of Health and Human Services, 2007.
- [18] Zucker. RA, Wong. MM, "Prevention for children of alcoholics and other high-risk groups", *Recent Developments in Alcoholism*, Vol.17, pp.299-320, 2005.
DOI: http://dx.doi.org/10.1007/0-306-48626-1_14
- [19] Kim. JK, Kim. GH, "Factors affecting drinking and drinking frequency among KoreanYouth", *Korean Journal of Youth Studies*, Vol.20, No.2, pp.317-346, 2013.
- [20] Kim. E, "Analysis of adolescent drinking related to health behaviors in single-parent families", *Global Health & Nursing*, Vol.11, No.1, pp.32-40, 2021.
DOI: <http://doi.org/10.35144/ghn.2021.11.1.32>
- [21] Park. H, Lee. KS, "The association of family structure with health behavior, mental health, and perceived academic achievement among adolescents: a 2018 Korean nationally representative survey", *BMC public health*, Vol.20, pp.1-10, 2020.
DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08655-z>
- [22] Kweon. J, Park. I, "Life experience of maternal absence to the adolescent boys living with father", *Child Health Nursing Research*, Vol.8, No.1, pp.86-96, 2002.
- [23] Centers for Disease Control and Prevention. The 14th Korea Youth Risk Behavior Survey[Internet]. Cheongju: Ministry of Health and Welfare. 2018 [cited 2021 May 29] Available from: <http://www.kdca.go.kr>
- [24] Choi. KW, "Factors related to self-rated health in adolescents: Findings form the Korea Youth Panel Survey", *Korean journal of health education and promotion*, Vol.31, No.3, pp.39-50, 2014.
DOI: <http://dx.doi.org/10.14367/kjhep.2014.31.3.39>
- [25] Page. RM, Suwanteeangkul. J, "Self-rated health, psychosocial functioning, and health-related behavior among Thai adolescents", *Pediatrics International*, Vol.51, No.1, pp.120-125, 2009.
DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1442-200x.2008.02660.x>
- [26] An. ES, Bae. SS, "The Influence of personal characteristics and social environment on adolescent's smoking", *Korean journal of health education and promotion*, Vol.26, No.2, pp.1-13, 2009.
- [27] Kowalewska. A, Mazur. J, "Family structure of smoking onset and regular smoking among adolescents in Poland", *Przegl Lek*, Vol.72, No.10, pp.526-530, 2015.
- [28] Otten. R, Engels. RC, van. de. Ven. MO, Bricker. JB, "Parental smoking and adolescent smoking stages: The role of parents' current and former smoking, and family structure", *Journal of behavioral medicine*, Vol.30, No.2, pp.143-154, 2007.
DOI: <https://doi.org/10.1007/s10865-006-9090-3>
- [29] Wang. MP, Ho. SY, Lo. WS, Lam. TH, "Smoking family, secondhand smoke exposure at home, and quitting in adolescent smokers", *Nicotine & Tobacco Research*, Vol.15, No.1, pp.185-191, 2012.
DOI: <https://doi.org/10.1093/ntr/nts109>
- [30] Emory. K, Saquib. N, Gilpin. EA, Pierce. JP, "The association between home smoking restrictions and youth smoking behaviour: a review", *Tobacco Control*, Vol.19, No.6, pp.495-506, 2010.
DOI: <https://doi.org/10.1136/tc.2010.035998>

- [31] Wiencke. JK, Kelsey. KT, "Teen smoking, field cancerization, and a critical period" hypothesis for lung cancer susceptibility", *Environmental health perspectives*, Vol.110, No.6, pp.555-558, 2002.
DOI: <https://doi.org/10.1289/ehp.02110555>
- [32] Kim. YM, "The relationship between family structure and social control factors on adolescent drinking and smoking", *Korean Journal of Youth Studies*, Vol.13, No.6, pp.151-178, 2006.
- [33] Ryu. NM, Yoon. HM, "Effects of sensation seeking, peer conformity, and parental management factors on adolescents' drinking behavior-focused on the positive alcohol expectancies & drinking refusal self-efficacy mediators", *Journal of Korean Society of Child Welfare*, Vol. 25, pp.39-69, 2008.
- [34] Kim. S, Kim. S, "The determinants influencing adolescents' alcohol use", *Korean Journal of Youth Studies*, Vol.16, pp.105-124, 2009.
- [35] Kim. HG, Kim. HJ, "Factors that affect suicidal ideation among Korean adolescents by family type", *The Journal of the Korean Society of School Health*, Vol.31, No.3, pp.167-177, 2018.
DOI:<http://dx.doi.org/10.15434/kssh.2018.31.3.167>
- [36] Dissing. AS, Dich. N, Andersen. AN, Lund. R, Rod. NH, "Parental break-ups and stress: roles of age & family structure in 44 509 pre-adolescent children", *European Journal of Public Health*, Vol.27, No.5, pp.829-834, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckx040>
- [37] Park. J, "The effects of perceived parenting attitudes and emotional problems on life satisfaction among adolescents in single parent families", *Korea Family Resource Management Association*, Vol.20, No.1, pp.1-22, 2016.
- [38] Rattay. P, von. der. Lippe. E, Mauz. E, Richter. F, Hölling. H, "Health and health risk behaviour of adolescents-Differences according to family structure. Results of the German KiGGS cohort study", *Public Library of Science*, Vol.13, No.3, pp.e0192968, 2018.
DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0192968>
- [39] Song. S, "The protective factors of family structure on child depression: Focusing on parental emotional support and community support", *Korean Journal of Youth Studies*, Vol.25, No.1, pp.107-127, 2014.

윤 경 순(Kyongsun Yun)

[정회원]



- 2011년 8월 : 가톨릭대학교 간호대학원(간호학석사)
- 2018년 8월 : 가톨릭대학교 간호대학원(간호학박사)
- 2019년 8월 ~ 현재 : 동남보건대학교 간호학과 강사

〈관심분야〉

성인간호, 지역사회간호, 교육

이 유 진(Yu-Jin Lee)

[정회원]



- 1997년 2월 : 가톨릭대학교 보건대학원(보건학석사)
- 2015년 8월 : 가톨릭대학교 간호대학원(간호학박사)
- 2015년 9월 ~ 현재 : 동남보건대학교 간호학과 교수

〈관심분야〉

노인간호, 지역사회간호, 교육