

초등학교 부모 성조숙증에 대한 인식 내용분석

김정순¹ · 왕희정² · 박소영³ · 박상용⁴ · 최은영⁵

¹강릉영동대학교, 교수 · ²수원여자대학교, 조교수 · ³용인송담대학교, 조교수

⁴동아보건대학교, 조교수 · ⁵경동대학교, 부교수

Analysis of the contents of elementary school students' parents' perception of precocious puberty

Jung Sun, Kim¹ · Hee Jung, Wang² · So Young, Park³

Sang Young, Park⁴ · Eun Young, Choi⁵

¹*Department of Nursing, Gangneung Yeongdong University, Professor*

²*Department of Nursing, Suwon Women's University, Assistant Professor*

³*Department of Nursing, Yongin Songdam University, Assistant Professor*

⁴*Department of Clinical Laboratory, Donga College of Health, Assistant Professor*

⁵*Department of Nursing, Kyungdong University, Associate Professor*

한국간호연구학회지 『별책』 제4권 제4호 2020년 12월

The Journal of Korean Nursing Research

Vol. 4, No. 4, Dec. 2020

초등학교 부모 성조숙증에 대한 인식 내용분석

김정순¹ · 왕희정² · 박소영³ · 박상용⁴ · 최은영⁵

¹강릉영동대학교, 교수 · ²수원여자대학교, 조교수 · ³용인송담대학교, 조교수

⁴동아보건대학교, 조교수 · ⁵경동대학교, 부교수

Analysis of the contents of elementary school students' parents' perception of precocious puberty

Jung Sun, Kim¹ · Hee Jung, Wang² · So Young, Park³

Sang Young, Park⁴ · Eun Young, Choi⁵

¹Department of Nursing, Gangneung Yeongdong University, Professor

²Department of Nursing, Suwon Women's University, Assistant Professor

³Department of Nursing, Yongin Songdam University, Assistant Professor

⁴Department of Clinical Laboratory, Donga College of Health, Assistant Professor

⁵Department of Nursing, Kyungdong University, Associate Professor

Abstract

Purpose : This study confirms the recognition of precocious puberty among parents raising elementary school children. **Method :** It is a descriptive research study that analyzes the perception of precocious puberty among 280 parents in the first and sixth grades of elementary school from October 1, 2019 to January 30, 2020. **Results :** The perception of precocious puberty of elementary school students was derived into 27 meaningful statements and 11 categories as a result of analyzing the contents of the concept, cause, treatment, and prevention education of precocious puberty according to the procedure of the content analysis method. **conclusion :** Through the results of this study, it is necessary to develop an effective precocious puberty prevention program that reflects the characteristics of students. In addition, children's health management methods and psychological counseling programs should be implemented.

Key words : Precocious puberty, Parents, Perception

I. 서론

1. 연구의 필요성

전 세계적으로 성 성숙시기가 과거에 비해 빨라지는 추세가 관찰되고, 최근 들어 우리나라에서도 서구화된 식습관으로 인한 소아비만 증가, TV·인터넷 등을 통한 성적 자극 노출 증가에 따른 호르몬 분비 영향, 환경오염으로 인한 환경호르몬 증가, 유전적 요소 등 여러 가지 원인으로 인해 성조숙증 아동이 증가하고 있다[1]. 건강보험심사평가원에 의하면 성조숙증 환자 수는 2012년 5만 5천명에서 2016년 8만 6천명으로 연평균 11.8% 증가하였으며[2], 이 시기의 아동은 성장발달 문제뿐만 아니라 급격한 질병 발생 증가를 고려할 때[3] 성조숙증을 앓고 있는 아동과 가족에 대하여 관심을 기울여야 한다. 성조숙증이란 여아에서는 유방발달이 8세 미만, 남아에서는 고환의 용적이 4mL 이상 또는 장경 2.5cm 이상으로 커지며, 음모 발달이 9세 미만에 나타나는 경우를 말한다[4]. 성조숙증이 나타나게 되면 2차 성징의 조기발현, 빠른 골 성숙, 저 신장증, 부적절한 체형 등이 관찰되며[4], 호르몬 불균형으로 인한 당뇨병 등 각종 암 발생률이 증가한다고 보고된다[5]. 이러한 부작용으로 인하여 성조숙증을 진단받은 아동은 정신연령이 어린 반면 급격한 신체변화를 나타내는 사춘기에 진입하면서 학교생활에 부적응하게 되거나, 심리사회적 적응에 부정적 영향을 미치고[6], 정신적 성숙과 육체적 성숙 시기와의 불일치로 인한 청소년기의 정신적 혼란 및 탈선, 준비되지 못한 청소년의 조기 임신 및 미혼모 양산 등 사회적 문제를 일으키는 원인이 되기도 한다[5].

Cavanagh 등[7]의 연구에서는 생리적 변화가 빠른 성조숙증 아동의 경우 심리 사회적 혼란과 자기 또래들과 다른 것으로 인식함으로써 사회적 관계와 긍정적인 자아개념 발달에 어려움을 갖게 됨에 따라 이와 같은 문제점을 부모로서 해결해줄과 동시에 같이 견디어내야 하는 어려움을 겪게 된다고 하였다. 자녀를 양육하는 부모는 자녀의 성장발달에 책임감을 느끼는 동시에 자녀를 잘 키워야 한다는 부담감을 가지고 있

으며, 자녀의 성장발달을 위해서는 어머니의 역할이 중요하다는 신념 때문에 양육과정에서 어려움을 접하게 된다.

그러나 급증하고 있는 성조숙증 자녀를 양육하는 어머니의 성조숙증에 대한 인식을 파악한 연구가 거의 없는 실정이다. 지금까지의 성조숙증에 관한 연구는 주로 아동을 대상으로 질병의 원인, 진단이나 치료에 치중되는 양상을 보이고 있으며[8-11], 성조숙증 심리사회적인 문제[6,12-14]에 대한 연구가 주를 이루고 있다. 자녀의 건강상의 문제는 부모에게 어려움을 주고, 그 중 성조숙증은 자녀의 건강상의 문제로 최근 이슈가 되어 더욱 주요한 문제점으로 인식되고 있다. 이를 극복하기 위한 성조숙증의 인식 확인은 필요하며, 이 중 성조숙증에 대한 정확한 인식은 성조숙증 자녀를 둔 부모 및 정상적인 부모가 자녀를 양육함에 있어 예방능력 향상에 영향을 주기 때문에 초등학교 부모들의 성조숙증 인식에 대한 내용분석을 통해 그들의 경험을 이해하는 것이 필요하다.

이에 따라 본 연구는 초등학교 자녀를 직접 양육하는 부모의 성조숙증에 대한 올바른 지식과 인식을 확인하고, 초등학교 자녀를 양육하는 부모를 대상으로 성조숙증에 대해 인식하고 있는 내용을 분석함으로써 초등학교 부모의 성조숙증 교육프로그램 개발의 기초 자료를 제공하기 위해 시도되었다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 초등학교 자녀를 양육하는 부모를 대상으로 성조숙증 인식을 확인하고자 하며, 성조숙증 내용을 분석하여 초등학교 부모를 위한 성조숙증 교육 프로그램 개발의 기초자료를 제공하기 위함이다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 초등학교 1~6학년에 재학 중인 부모를

대상으로 성조숙증에 대한 인식을 분석한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 서울특별시, 경기도, 강원도 지역에 거주하며 아이를 양육하는 부모 총 265명을 대상으로 하였다. 본 연구는 보다 실제적인 성조숙증에 대한 의견을 수렴하기 위하여 심층면담을 실시하였다. 심층면담은 연구 목적에 동의하고 참여를 수락하여 서명을 한 경우만을 실시하였다. 총 265명의 자료를 분석에 사용하였는데, 이는 신뢰도 95%, 오차한계 $\pm 2.32\%$ 로 할 때 필요한 표본의 수에 해당되므로[15] 적절하다고 판단된다.

- 선정기준 : 성조숙증을 진단받거나 치료중이지 않은 초등학교 1~6학년에 재학 중인 부모로 연구 설명을 이해하고 적극적으로 연구 참여에 동의한 자

3. 연구 도구

연구 도구는 반 구조화된 설문지로 5개의 개방형 질문으로 문항을 구성하였다. 질문의 내용은 구체적으로 ‘성조숙증이란 무엇입니까?’, ‘성조숙증이 나타나는 원인은 무엇이라고 생각하십니까?’, ‘자녀에게 성조숙증이 확인되면 치료는 어떻게 하시겠습니까?’, ‘부모로서 추후 성조숙증을 예방하기 위해 받고 싶은 교육이 있다면 무엇입니까?’였다.

4. 자료 수집 방법

자료수집 기간은 2019년도 10월 1일부터 2020년 1월 30일까지였다. 자료수집 방법은 중소도시의 지역적 특성을 고려하여 자료를 수집할 수 있는 5개 소아과와 보건소를 방문하여 해당 부서장을 만나 직접 연구 목적을 설명하고 연구에 대한 동의를 구한 후 시행하였다. 연구 대상자의 윤리적 고려를 위하여 대상자에게 연구의 목적, 절차, 자료 수집에 소요되는 시간, 익명성에 대해 설명하였고, 자료 수집 결과 내용은 연

구 목적 이외에는 사용하지 않을 것이며, 본인의 자유의지에 따라 연구에 참여할 수 있고 연구 참여를 연구도중 언제든지 철회할 권리가 있음을 설명하였다. 초등학교 부모들의 성조숙증에 대한 자유로운 의견을 수렴하기 위하여 개방형 질문으로 부모가 직접 성조숙증 인식에 대해 기록한 자료이다. 설문지는 대상자에게 나누어 주고 개방형 질문에 자유롭게 작성하게 하였으며, 작성 내용의 양에 대해서는 제한을 두지 않았다. 질문지 작성과 관련하여 궁금한 점에 대해서는 연구자에게 질문하도록 하였으며 충분한 시간을 두고 적을 수 있도록 시간을 주었고 질문지 작성에 소요된 시간은 평균 30분 정도였고 작성된 설문지는 연구자가 회수하였다.

5. 자료 분석 방법

본 연구는 초등학교를 양육하는 부모의 성조숙증에 대한 인식을 탐구하는데 초점을 두고 면담한 내용을 분석하는데 적합한 내용분석 방법(content analysis)을 사용하였다.

연구자는 내용분석 방법에 따라 첫 단계에서는 연구대상자가 기술한 문장을 반복하여 읽으면서 임상적 판단 상황과 대처에 관련되었는지를 검토하였으며(body of text), 두 번째 단계에서는 기술한 문장이나 구 중에서 의미있는 진술을 선정하였다(significant statement). 세 번째 단계에서는 의미있는 진술들을 유사한 것끼리 묶고 이를 종합하였으며(sub-theme), 네 번째 단계에서는 종합된 내용을 개념화하였다(theme). 마지막으로 다섯 번째 단계에서는 개념화된 내용을 영역으로 분류하였다(categorizing).

내용분석 방법에서 신뢰도를 평가하기 위해, 본 연구에서는 연구자들이 연구내용을 동일 주제로 집계하고 분석자들 간의 일치도를 측정하는 Holsti 방법[16]에 의해 3인의 연구자가 5개의 질문에 대해서 모두 신뢰도를 실시하였으며 본 연구에서의 신뢰도는 평균 98%로 높은 일치도를 보였다. 내용분석에서의 타당도는 간호학 교수 3인으로 구성되었으며, 내용분석 연구와 질적 연구를 한 경험이 있는 자들로서, 각 단계에

서 연구자들 간의 의견일치는 97% 이상을 유지함으로써 자료분석 결과에 대한 타당도를 확보하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자는 서울특별시, 경기도, 강원도 지역에 거주하며, 아이를 양육하는 부모 총 265명을 대상으로 진행하였다. 부모의 성별은 어머니 244명(90.0%), 아버지 21명(10.0%)이었다. 연구 대상자의 연령은 41세 이상 50세 미만은 116명(43.7%)으로 가장 많았으며, 31세 이상 40세 미만이 112명(42.2%), 30세 미만이

26명(9.8%), 50세 이상이 11명(4.3%) 순으로 나타났다. 성조숙증에 대한 정보나 교육을 들은 경험이 있는 경우는 212명(80.0%), 그렇지 않은 경우는 53명(20.0%)으로 나타났다. 자녀의 건강 중요성의 응답은 중요하다가 116명(43.7%)으로 가장 많았으며, 그 다음으로는 매우 중요하다가 85명(32.3%), 중요하지 않다 32명(12.0%), 전혀 중요하지 않다 32명(12.0%) 순으로 나타났다. 성조숙증 진단 유무에서 해당이 없다고 응답한 대상자 중 아동의 연령은 12세 이상 13세 미만이 143명(54.1%)으로 가장 많았으며, 10세 이상 11세 미만이 108명(40.7%), 9세 이상 10세 미만이 14명(5.2%) 순으로 나타났다. 아동의 성별은 남성 109명(41.1%), 여성 156명(58.9%)이었다. 아동의 건강상태는 매우 건강하다 143명(53.9%)으로 가장 많았고, 다음으로는 건강하다 89명(33.5%), 보통이다 33명(12.6%) 순으로 나타났다(Table 1).

Table 1. General Characteristics of Precocious Puberty Concept (N = 265)

Characteristics	Categories	N	%
Parents' gender	Mother	244	90.0
	Father	21	10.0
Parents' age	30 <	26	9.8
	31 ~ 40	112	42.2
	41 ~ 50	116	43.7
	50 >	11	4.3
Experience of information or education on precocious puberty	Yes	212	80.0
	No	53	20.0
Importance of children's health	Not important at all	32	12.0
	Not important	32	12.0
	Important	116	43.7
	Very important	85	32.3
Age of children	9 ~ 10	14	5.2
	10 ~ 11	108	40.7
	12 ~ 13	143	54.1
Gender of children	Boy	109	41.1
	Girl	156	58.9
Health condition of children	Very well	143	53.9
	good	89	33.5
	Normal	33	12.6

2. 성조숙증의 개념

성조숙증의 개념에 관한 질문에서 다음과 같은 질문이 제시되었으며, 이에 대한 내용은 다음과 같다(Table 2).

대상자가 인식하는 성조숙의 개념은 신체적 변화, 성적 성숙 변화, 호르몬 불균형에 관한 범주로 나타났으며, 신체적 변화의 범주는 “남녀의 성기발달”이 31.1%(87개), “유방이 발달”이 20.3%(57개)로 나타났다. 성적 성숙 변화에 관한 범주로는 “가성 성조숙증”이 17.5%(49개), “2차 성징발달”이 17.1%(48개), “초경”이 1.4%(4개), “가슴멍울이 잡힌다”와 “목소리가 굵어지고 수염과 여드름이 난다”가 각각 0.4%(1개)로 나타났다. 호르몬 불균형에 관한 범주는 “호르몬 변화” 11.7%(33개)로 나타났다.

3. 성조숙증 발현 원인

성조숙증이 나타나는 원인에 관한 질문에서 다음과 같은 질문이 제시되었으며, 이에 대한 내용은 다음과 같다(Table 3).

Table 2. Precocious Puberty Concept (N = 265)

Characteristics	Significant statements	N	%
Physical change	Sexual organs' development	87	31.1
	Breast development	57	20.3
Sexual maturation change	Caustic precocious puberty	49	17.5
	Secondary sexual development	48	17.1
	Menarche	4	1.4
	Find a lump in breast	1	0.4
	One's voice gets thick and get beard and acne	1	0.4
Hormone Imbalance	Hormonal change	33	11.7

* repeated answer

Table 3. Causes of Precocious Puberty (N = 265)

Characteristics	Significant statements	N	%
Physical change	Hormonal secretion abnormality	186	66.4
	Obesity	35	12.5
Genetic predisposition	Genetic factor	23	8.2
	Family history	2	0.7
Environmental change	Hypernutrition	12	4.3
	Junk food	8	2.8
	Lack of exercise	4	1.4
Psychological factor	Stress	10	3.5

* repeated answer

Table 4. Precocious Puberty Treatment (N = 265)

Characteristics	Significant statements	N	%
Physical and psychological health maintenance	Improving living habits	108	38.5
	Exercise	71	25.3
	Regular meal	20	7.0
	Deep sleep	12	4.2
Early outpatient treatment	Hormone administration	29	10.3
	Complete medical examination	5	1.7
	Medications	3	1.0

* repeated answer

Table 5. Education for Preventing Precocious Puberty (N = 265)

Characteristics	Significant statements	N	%
Preventive education through daily life	Regular habits of life	87	31.0
	Early secondary sexuality	64	22.8
	Prevention of obesity	57	20.3
Psychological prevention	Psychological counseling program	57	20.3

* repeated answer

대상자가 인식하는 성조숙증이 나타나는 원인은 신체적 변화, 유전적 소인, 환경적 변화, 정서적 요인에 관한 범주로 나타났으며, 신체적 변화에 관한 범주의 경우 “호르몬 분비 이상”이 66.4%(186개), “비만”이 12.5%(35개)로 나타났다. 유전적 소인에 관한 범주에는 “유전적 요인”이 8.2%(23개)로 가장 많았으며, “가족력”이 0.7%(2개)로 나타났다. 다음으로 환경적 변화에 관한 범주로는 “영양과잉”이 4.3%(12개), “인스턴트 음식”이 2.8%(8개), “운동 부족”이 1.4%(4개)로 나타났으며, 정서적 요인에 관한 범주로는 “스트레스”가 3.5%(10개)로 나타났다.

4. 성조숙증의 치료

성조숙증 치료에 관한 질문에서 다음과 같은 질문이 제시되었으며, 이에 대한 내용은 다음과 같다(Table 4).

대상자가 인식하는 성조숙증 치료는 신체적·심리적 건강유지, 조기 통원치료에 관한 범주로 나타났으며, 신체적·심리적 건강유지의 범주로는 “생활습관 개선”이 38.5%(108개)로 가장 많았으며, “운동”이 25.3%(71개), “규칙적인 식사”가 7.0%(20개), “숙면”이 4.2%(12개)로 나타났다. 조기 통원치료에 관한 범주로는 “호르몬제 투여”가 10.3%(29개)로 가장 많았으며, “정밀검사”가 1.7%(5개), “약물”이 1.0%(3개)로 나타났다.

5. 성조숙증 예방 교육

성조숙증 예방 교육에 관한 질문에서 다음과 같은 질문이 제시되었으며, 이에 대한 내용은 다음과 같다(Table 5).

대상자가 인식하는 성조숙증 예방 교육은 일상생활을 통한 예방 교육과 심리적 예방에 관한 범주가 나타났으며, 일상생활 속 예방에 관한 범주로는 “규칙적인 생활습관”이 31.0%(87개)로 가장 많았으며, ‘조기 이차성징 내용’이 22.8%(64개), “비만예방”이 20.3%(57개)로 나타났다. 심리적 예방에 관한 범주로는 “심리적 상담 프로그램”이 20.3%(57개)로 나타났다.

IV. 논 의

성조숙증은 최근 급증하여 사회적으로 문제가 되고 있는 질병이며, 환아와 가족을 위한 다각적인 관심이 요구된다. 본 연구는 성조숙증의 개념, 원인, 치료, 예방법에 대한 일반적인 인식을 파악함으로써 성조숙증을 예방하고 조기발견 및 치료를 위한 교육 프로그램 개발에 도움이 되는 기초자료를 제공하기 위해 시행되었다.

첫 번째, 성조숙증의 개념에 대해 ‘신체적 변화’, ‘성적 성숙 변화’가 가장 많은 것으로 확인되었다. 그 중 “남녀의 성기 발달”, “유방발달”, “가성 성조숙증”, “목소리가 굵어지고 수염과 여드름이 남”이 의미 있는 진술문으로 확인되었다. Emelumadu 등[17]의 연구에서는 사춘기 신체발달 관련 초경, 가슴이 커지는 것, 남아의 성기발달 등이 확인되어 본 연구결과와 유사함을 알 수 있다. 성조숙증의 특성으로 신체적인 변화에 대한 내용에 대해서 아동의 신체적 발달단계와 성별을 고려하여 구체적인 교육이 필요하다. 앞으로 초등학교 저학년을 대상으로 한 교육 프로그램을 제공할 때 남아, 여아의 특징적인 부분을 정확히 반영하여 제공하는 것이 의미가 있을 것이다.

두 번째, 성조숙증이 나타나는 원인에 대해 ‘신체적 변화’, ‘유전적 소인’, ‘환경적 변화, 정서적 요인’로 확인되었다. 성조숙증의 원인에 대해서는 아직 정확하게 밝혀지지 않고 유전인자, 영양상태, 환경호르몬 및 내분비 교란물질 노출 등 여러 가지 원인이 추정되고 있다[18]. 현재까지 알려진 자료와 부모들이 인식하는 성조숙증의 원인이 유사한 것으로 알 수 있다.

‘신체적 변화’에서 의미 있는 진술문으로 “비만”이 확인되었다. Kwon[10]의 연구와 Neville과 Walker[19]의 연구에서 성조숙증 질환에 걸린 아동들이 과체중이거나 비만인 경우가 확인되어 본 연구결과에서 확인되듯이 의미 있는 자료임을 알 수 있다. 최근 소아 당뇨병 환자 증가 등으로 아동의 여러 가지 건강문제가 확인되어지고 있다. 비만으로 인한 과도한 체중증가는 고혈압, 비정상적인 당 대사, 심혈관 질환 및 제2형 당뇨병 등의 대사성질환을 조기에 발생시키기 때문에

내분비계에 문제를 유발함으로[20] 소아비만 예방 및 관리 프로그램이 초등학교 저학년부터 체계적으로 운영되어야 할 것이다. 또한 성조숙증 아동들이 비만에 의해 발생하지 않도록 비만아동을 대상으로 영양상담 모니터링을 통해 비만이 초기에 발생하지 못하도록 꾸준한 식사 관리, 균형적인 식사 및 올바른 간식 섭취, 외식 및 야식 섭취에 지속적인 영양상담 모니터링이 요구된다[21].

세 번째, 성조숙증 치료에 대해서는 ‘신체적, 심리적 건강유지’, ‘조기 통원 치료’가 확인되었다.

Lazar, Padoa와 Phillip[22]에 의하면 성조숙증 진단 이후 6세 이전에 일찍 치료를 시작한 경우 가장 큰 효과를 보았다고 확인되어 조기 통원치료는 의미가 있다는 것을 알 수 있다. 또한 정확한 검사와 적용이 가능한 의료기관에서 치료를 받는 것이 중요하며 이러한 과정은 초기에 발견해야 적절한 치료를 받을 수 있는 만큼 부모가 자녀에 대한 세심한 관찰이 중요하다. 이에 따라서 자녀의 성조숙증을 초기에 발견을 위해서 정기적인 신체검진과 성조숙증 선별검사가 이루어져야 한다.

네 번째 성조숙증 예방 교육에 대해서는 ‘일상생활을 통한 예방 교육’, ‘심리적 예방’이 확인되었다. ‘일상생활을 통한 예방교육’의 의미 있는 진술문으로는 “규칙적인 생활습관”, “조기 이차성징 내용”, “비만 예방”이 확인되었다.

Yoon[23]의 연구결과에서는 영양과잉으로 인한 비만이 성조숙증이 연관되어 있는 것으로 추정됨에 따라 무엇보다도 규칙적인 운동과 올바른 영양섭취로 비만을 예방하는 것이 아동의 정상적인 사춘기 발달에 중요한 요소가 되는 것으로 확인되어 본 연구를 지지한다.

‘심리적 예방’의 의미 있는 진술문으로 “심리적 상담 프로그램”이 확인되었다. 특히, 성조숙증 여아는 또래의 친구들과 비교해 자신의 신체에 대해 자의식을 느끼며 당황하게 되는데 이때 부모의 관심과 배려가 무엇보다 요구되며 무엇보다 조기성숙으로 빠르게 변화하는 신체에 대한 보호와 수행방법을 알려주고 성조숙증 여아의 자존감을 높이는 일이 중요하다[25].

Choi와 Bang[24]의 연구에서 성조숙증 아동을 간호할 때 아동과 가족의 선호, 가치를 존중하고 심리적인 지지가 아동간호에서 중요하다고 하여 본 연구를 뒷받침하여 준다. 이를 통해 아동들의 성조숙증을 예방하기 위해 부모의 노력이 필요하며 건강한 가치관을 확립하기 위해 올바른 교육과 자녀의 정서적 지지가 요구된다.

다음의 연구결과들을 고려할 때 성조숙증 예방하고 성조숙증을 관리하기 위해서는 학생의 신체적, 심리적 지지가 필요하며 신체 보호 방법을 포함한 간호중재방법을 개발할 필요가 있다. 또한 성조숙증에 대한 양적, 질적 연구가 많이 이루어져 사전연구와의 비교연구가 이루어질 수 있고 성조숙증 위험성이 높은 학생을 사전에 선별하여 성조숙증에 대한 신체적, 심리적 건강문제를 예방하고 관리하기 위한 웹 교육 프로그램 개발 관련 연구를 시도해 볼 것을 제언한다.

V. 결 론

본 연구는 초등학교 자녀를 양육하는 부모를 대상으로 성조숙증 인식을 확인하고자 하며 성조숙증 내용을 분석하여 초등학교 부모를 위한 성조숙증 교육 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 하였다. 성조숙증의 개념, 원인, 치료방법, 예방교육에 대해 구조화한 질문내용에 대해 부모들이 서술한 것을 내용분석 하였다. 성조숙증에 관련하여 부모님을 대상으로 시행된 교육이나 연구가 매우 부족한 실정에서 이들을 대상으로 심층적인 반응을 이끌어 낼 수 있는 형태의 질문을 통하여 교육내용을 사정하여 의미가 있다. 부모님들에게 질문지에 제시된 정형화된 답안을 선택하는 것 대신에 어떠한 제한도 없이 자유롭게 답변하게 함으로써 어머니들이 실제로 요구하는바에 대하여 폭넓고 상세한 정보를 얻을 수 있었다. 성조숙증 연구를 통하여 부모님들의 성조숙증 예방 및 예방교육에 대한 요구가 높다는 것을 본 연구를 통하여 파악할 수 있었다. 이와 같은 결과를 통해 가장 중요시 하게 확인된 사항은 생활 속 예방에 대한 교육이 필요하다는

사실을 확인하였다. 또한 규칙적인 생활습관, 비만예방에 대한 교육이 필요하고 대상자의 특성을 반영한 효율적인 성조숙증 예방 프로그램의 개발이 필요하며, 아동의 건강관리방법 및 심리적 상담프로그램이 이루어져야 할 것이다.

References

1. Shim KS, Kim JT. Therapy for idiopathic precocious puberty in children. *Journal of the Korean Medical Association*. 2011;54(9):953-956.
2. Health Insurance Review & Assessment Service. Early detection important Precocious puberty, perhaps even my child? [Internet]. Wonju : Author; 2018 [cited 2018 May 29]. Available from: <http://www.hira.or.kr/co/search.do?searchWord=%EC%84%B1%EC%A1%B0%EC%88%99%EC%A6%9D>
3. Cho HH, Yoon YM, Moon SH. Research trends on children with precocious puberty and their families in Korea. *Journal of the Korean Society of Maternal and Child Health*. 2014;18(1):97-108.
4. Korean Society of Pediatric Endocrinology. Clinical Guidelines of precocious puberty 2011. [Internet]. Seoul : Author; 2011 [cited 2011 December 31]. Available from: http://www.kspendo.or.kr/file/main/treatment_20120420.pdf
5. Bodicoat DH, Schoemaker MJ, Jones ME, McFadden E, Griffin J, Ashworth A, et al. Timing of pubertal stages and breast cancer risk: the Breakthrough Generations Study. *Breast Cancer Res*. 2014;16(1):1-8.
6. Chung KM, Shin SH, Lee SA, Park MJ, Kim SH. Psychological Characteristics of Girls with Precocious Puberty. *Journal of Health Psychology*. 2012;17(2):461-477.
7. Cavanagh SE, Riegler-Crumb C, Crosnoe R. Puberty and the education of girls. *Social Psychology Quarterly*. 2007;70(2):186-198.
8. Carel JC, Eugster EA, Rogol A, Ghizzoni L, Palmert MR. Consensus statement on the use of gonadotropin-releasing hormone analogs in children. *Pediatrics*. 2009;123(4):e752-e762.
9. Cesario SK, Hughes LA. Precocious puberty: a comprehensive review of literature. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*. 2007;36(3):263-274.
10. Kwon MY. The physical growth and hormonal differences in girls with precocious puberty [master's thesis]. Seoul: Ewha Womans University; 2013. p.1-62.
11. Lim JH, Kim JH. Mother's experience of having a girl with precocious puberty. *Keimyung Journal of Nursing Science*. 2013;17(2):23-34.
12. Patton GC, McMorris BJ, Toumbourou JW, Hemphill SA, Donath S, Catalano RF. Puberty and the onset of substance use and abuse. *Pediatrics*. 2004;114(3):e300-e306.
13. Mrug S, Elliott MN, Davies S, Tortolero SR, Cuccaro P, Schuster MA. Early puberty, negative peer influence, and problem behaviors in adolescent girls. *Pediatrics*. 2014;133(1):7-14.
14. Roh SY, Kim KH. Sexual maturation, Body image, and Self-esteem among Girls of Lower Grades in Elementary School. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2012;23(4):405-414.
15. Cochran WG. Sampling techniques. 3rd ed. New York: John Wiley & Sons; 1977.
16. Krippendorff K. Content analysis: An introduction to its methodology (2nd ed). 2004.
17. Emelumadu OF, Ezeama NN, Ifeadike CO, Ubajaka CF, Adogu POU, Umeh U, et al. Parents' perceptions of timing of initiation of sexuality discussion with adolescents in Anambra State, South Eastern Nigeria. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. 2014;27(5):294-300. doi.org/10.1016/j.jpjg.2013.12.008
18. Han EJ, Yim OK, Baek SY, Chung JY, Lee JH, Kim YJ, et al. The study of relationship between the some environmental endocrine disrupters and pre-

- cious puberty. The Korean Society of Analytical Sciences conference: 2009 May. p.115-115.
19. Neville KA, Walker JL. Precocious pubarche is associated with SGA, prematurity, weight gain, and obesity. Archives of Disease in Childhood. 2005; 90(3):258-261.
 20. Park JY. Prevalence of overweight and obesity in Korean children: the results of Korean children-adolescent cohort study, 2005-2010. Public Health Wkly Rep. 2011;4(47):857-862.
 21. Kim JH, Choi YJ, Lim HS, Chyun JH. Improvement of food habits and eating behavior of children with obesity and/or precocious puberty by nutrition education monitoring. Journal of the Korean Society of Food Culture. 2015;30(1):129-136.
 22. Lazar L, Padoa A, Phillip M. Growth pattern and final height after cessation of gonadotropin-suppressive therapy in girls with central sexual precocity. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism. 2007;92(9):3483-3489.
 23. Yoon JH. A study on children's experiences and recognitions of preventive education against sexual abuse. Journal of Korean Association of Practical Arts Education. 2010;23(3):59-78.
 24. Choi MY, Bang KS. Quality of pediatric nursing care: Concept analysis. Journal of Korean Academy of Nursing. 2010;40(6):757-764.