여대생의 성지식, 산부인과 방문의도와 방문인식이 생식건강증진행위에 미치는 영향

이 선 옥

신라대학교 간호학과

Effect of Sex Knowledge, Intention to Visit Obstetrics-Gynecology, Awareness of
Visit of Female College Students on Reproductive Health Promoting Behavior

Sun-Ok Lee

Department of Nursing, Silla University

Purpose: This study sought to investigate influence factors affecting reproductive health promoting behavior of female college students.

Methods: The study collected data using self-administered questionnaires among 166 female students at four universities located at a metropolitan city. And using SPSS 21.0 program, the study conducted analysis by means of technical statistics, t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficient, multiple regression analysis.

Results: The level of reproductive health promoting behavior of female college students was 3.3 ± 0.3 points on average. Reproductive health promoting behavior had a significant variance depending on age ($F=4.70$, $p=0.045$). Reproductive health promoting behavior had positive correlations with sex knowledge ($r=0.24$, $p=0.040$), intention to visit an obstetrics-gynecology ($r=0.18$, $p=0.020$), awareness of visit thereto ($r=0.32$, $p<0.001$). Influence factors emerged in the order of awareness of visit to an obstetrics-gynecology ($\beta=0.30$, $p<0.001$), intention to visit ($\beta=0.16$, $p=0.036$) with explanatory power of 12.2% ($F=6.73$, $p<0.001$).

Conclusion: To improve reproductive health promoting behavior of female college students needs to develop and apply sex education programs.

Key Words: sexual knowledge, reproductive health, female college student

서 론

1. 연구의 필요성

오늘날 생식건강의 개념이 세계적으로 도입되면서 여성의

건강관리를 임신과 관련된 시기뿐만 아니라 모성 건강에 대한 중요성을 인식함으로써 여성의 전 생애에 걸친 적절한 관리의 필요성이 강조되고 있다(Women's Health Nursing, 2017).

생식건강이란 생식기관, 생식기능 및 생식과정과 관련된 건강 뿐 아니라 안전한 성생활, 자녀출산의 결정권 등을 포함하는 총체적 의미이며(World Health Organization, 2013), 여성이 안전하고 만족스러운 성생활을 할 수 있고, 안전하게 임신과 출산을 할 기회를 스스로 선택할 수 있으므로 중요하다(United Nations Population Fund, 2016). 생식건강증진행위에는 건전한 성행위, 성행위에 대한 책임, 생식기 질환의 조기발견을 위한 생식기 건강관리, 성병 예방, 생식기 위생관리 등이 포함된다(Jo et al., 2014).

교신저자: 이선옥, 부산광역시 사상구 백양대로 700번길 140(패법동)
신라대학교 간호학과

전화번호: 051-999-5870, 팩스번호: 051-999-6241

E-mail: solee@silla.ac.kr

접수일자: 2018년 8월 10일, 심사일자: 2018년 9월 27일

게재확정일자: 2018년 10월 28일

Copyright © 2019 by The Korean Society of Maternal and Child Health

성지식은 개인이 알아야 할 성과 관련된 광범위한 내용으로 직·간접적으로 습득하여 알고 있는 성에 대한 모든 정보를 의미한다(Kang & Hwang, 2017). 대학생들이 인지해야 할 성지식은 건강한 성인이 습득해야 할 성에 대한 내용으로 성과 관련한 기본적인 지식 및 생리현상, 성에 대한 개인의 가치관과 인식 그리고 태도를 변화시키는 역할 등이다(Shin & Choi, 2010). 하지만 급격한 산업화와 정보화 사회로의 변화가 개방적 가치관, 문화의 유입 및 정보매체를 발달 시켰고, 이로 인해 왜곡된 성에 대한 정보가 증가하여 젊은 세대들의 가치관 변화와 준비되지 않은 성행위의 결과로 여러 가지 성문제를 야기하고 있다(Kim & Sung 2017). 특히 성인초기 단계에 해당하는 대학생들이 부모의 통제와 보호에서 벗어나 자율적, 개방적인 환경에 노출되면서 이성교제와 성행동을 본격적으로 시도할 수 있고, 불규칙한 생활과 함께 바람직하지 않은 건강행위를 많이 하게 된다(Kim & Son, 2010). 따라서 대학생들의 생식건강을 유지, 증진시키기 위해서는 성과 관련된 올바른 지식을 습득하고 안전한 성행위 준수와 건강한 생활 실천, 정기적인 건강 검진이 필요하고, 이상 증상 발현 시 즉시 의료인에게 진료를 받아야 한다(Kim & Eo, 2015).

우리나라 대학생의 성에 대한 지식습득 경로는 또래 친구나 선배와 같은 지인의 경험, 인터넷, 스마트폰 등 대중매체를 통해 제공된 정보나 음성적 경로를 통해 습득하는 경우가 많았으며(Shin et al., 2010), 이는 대학생들이 신뢰하는 정보와 실제 얻는 성 정보와의 차이가 있음을 보여준다(Ho, 2009). 선행연구에서 성지식이 높은 대상이 낮은 대상보다 생식건강증진행위 실천율이 높고, 성에 대한 올바른 이해와 정확한 지식은 대학생의 성문제를 예방하고 이후 만족스런 성생활을 영위하는데 중요한 요소가 된다고 하였다(Kim & Eo, 2015; Kang & Hwang, 2017).

최근에 미혼여성들이 생식기에 문제가 있을 경우에 병원을 찾는 생식기에 대한 건강관리나 생식기에 대한 위생관리가 효율적으로 이루어지지 않아 생식건강에 대한 위협성이 높게 나타난 것으로 보고하였다(Ahn et al., 2014). 한국보건사회연구원(2014)에서 우리나라 성인 미혼여성 중 1년 동안 생식기에 건강 이상을 경험한 경우는 53.2%이고, 이 중 20대 미혼여성의 자궁근종과 자궁내막증 환자 수가 5년 사이 각각 13%, 36% 증가하고 있음을 보고하였다. 또한 개방적으로 변화된 성문화에 대한 인식은 여대생의 성 건강과 관련하여 많은 문제점이 발생하고 있고(Cho & Kim, 2014), 성교경험도 2001년 14.5%에서 2014년 33.7%로 증가하여(Jo et al., 2014) 여

대생의 성적 활동이 활발해짐에 따라 성병 발생률이 점점 높아지고 있다(Korean Centers for Disease Control and Prevention, 2016). 그러나 20대 여성들이 생식기계에 이상 증상이 있음에도 불구하고 산부인과 방문을 통한 예방과 해결의 적극성은 다소 떨어지고 있음을 지적하였다(Min & Cha, 2017). 이는 산부인과 상담에 대한 주위의 부정적 시선 등의 이유로 상담이 쉽게 이루어지지 못하고 있으며, 생식기계 질환이나 문제점이 발생한 후 산부인과에 방문하는 점이 가장 큰 문제라고 하였다(Ahn, 2015). 하지만 여대생을 대상으로 생식건강과 관련한 연구는 성행동(Choi et al., 2012), 성태도(Kang & Hwang, 2017), 성적 자율성(Cho & Kim, 2014), 생식건강증진행동(Kim & Eo, 2015), 성지식(Kim & Sung, 2017) 등이 주를 이루고 있고 여대생이 성문제를 생식기계에 이상 증상 발현 시 대처할 수 있는 산부인과 이용에 관한 인식을 조사한 연구는 없는 실정이다. 따라서 본 연구는 여대생의 성지식, 산부인과 방문의도나 방문인식 정도를 파악하고 이들이 생식건강증진행위 간의 관계를 규명한 후 이를 기초로 생식건강증진행위에 미치는 영향요인을 분석하여 향후 산부인과 방문 독려, 임신 전 여성의 생식건강관리 등 여대생의 생식건강증진행위 실천을 위한 효과적인 성교육 프로그램 개발의 기초자료를 제공하기 위함이다.

2. 연구목적

본 연구는 여대생의 성지식, 산부인과 방문의도 및 방문인식이 생식건강증진행위에 미치는 영향을 규명하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 성지식, 산부인과 방문의도 및 방문인식, 생식건강증진행위 정도를 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 성지식, 산부인과 방문의도 및 방문인식, 생식건강증진행위의 차이를 파악한다.
- 4) 대상자의 성지식, 산부인과 방문의도 및 방문인식, 생식건강증진행위 간의 상관관계를 파악한다.
- 5) 대상자의 생식건강증진행위에 미치는 영향 요인을 파악한다.

연구 대상 및 방법

1. 연구 설계

본 연구는 여대생의 성지식, 산부인과 방문의도 및 방문인식, 생식건강증진행위의 정도를 파악하고 이들 변수 간의 상관관계와 생식건강증진행위의 영향요인을 확인하기 위한 상관성 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 B광역시 소재 4개 대학에 재학 중인 여대생을 편의 추출하여 연구의 목적을 이해하고 설문에 동의한 자이다. 연구 수행에 적절한 표본 크기를 산출하기 위하여 G*power 3.1 program을 이용하여 다중회귀분석에서 임의 추정 예측변수 10개, 중간정도의 효과크기(f^2) 0.15, 유의수준(α) 0.05, 검정력(1- β) 0.80으로 표본수를 산출한 결과 118명이었다. 대상자의 탈락률을 고려하여 170명에게 설문조사를 실시하였고, 무응답이 많거나 부적합한 4부를 제외하고 166부를 최종 분석하였다.

3. 연구 도구

1) 대상자의 일반적 특성

일반적 특성은 연령, 학년, 전공, 종교, 용돈, 주거형태 등 5문항에 대해 조사하였다.

2) 성지식

Ho (2009)가 개발한 성지식 측정도구를 Cho와 Kim (2014)이 수정보완한 생식기 7문항, 임신 및 출산 8문항, 성건강 10문항, 성행위 8문항 등 총 33문항으로 각 문항은 '모르겠다'는 0점, 정답이면 1점, 오답이면 0점을 주었으며 점수가 높을수록 생식건강지식이 높음을 의미한다. Cho와 Kim의 연구(2014)에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha=0.72$ 이며 본 연구에서는 0.76이었다.

3) 산부인과 방문의도

Min (2016)이 개발한 산부인과 방문의도 측정도구로 매년 1회 이상 산부인과에 방문할 의향과 산부인과 방문을 위한 노력, 산부인과 방문할 생각 등 3문항으로 '전혀 그렇지 않다'

1점부터 '매우 그렇다' 5점까지 5점 Likert 척도로 점수가 높을수록 산부인과 방문에 대한 의도가 높은 것을 의미한다. 개발 당시의 신뢰도 Cronbach's $\alpha=0.96$ 이며 본 연구에서는 0.76이었다.

4) 산부인과 방문인식

Min (2016)이 개발한 산부인과 방문인식 측정도구로 통증 및 신체장애 3문항, 진료환경 5문항, 미지의 상황 3문항, 신체 노출 3문항 등 총 14문항으로 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 5점까지 5점 Likert 척도로 구성되어 점수가 높을수록 산부인과 방문에 대한 인식이 부정적인 것을 의미한다. 개발 당시의 신뢰도 Cronbach $\alpha=0.92$ 이며 본 연구에서는 0.90이었다.

5) 생식건강증진행위

Jo 등(2014)이 개발한 생식건강증진행위 측정도구로 안전한 성행위 4문항, 성행위 책임감 4문항, 생식기 건강관리 4문항, 성병예방 3문항, 위생관리 3문항 등 총 18문항으로 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 4점까지 4점 Likert 척도로 점수가 높을수록 생식건강증진행위를 적극적으로 행하는 것을 의미한다. 개발 당시의 신뢰도 Cronbach $\alpha=0.88$ 이고, 본 연구에서는 0.90이었다.

4. 자료수집 및 윤리적 고려

본 연구는 자료수집 전 S대학교 생명윤리심의위원회에 연구계획서를 제출하여 승인(승인번호: 1041449-201806-HR-003)을 받아서 이루어졌다. 본 연구의 자료수집 기간은 2018년 6월 25일부터 7월 25일까지였다. 자료수집을 위해 B광역시 소재 4개 대학교의 자료수집 대상 학과장에게 연구목적과 방법을 설명하고 사전허가와 협조를 구하였다. 대상자에게 연구목적과 방법을 설명하고, 연구 참여 중에 언제라도 원치 않으면 철회할 수 있음을 알리고 서면동의를 받은 후 자가보고 방식으로 자료를 수집하였다.

5. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS Statistics 22.0 프로그램을 이용하여 통계분석 하였다.

1) 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편

차로 분석하였다.

- 2) 대상자의 성지식, 산부인과 방문의도 및 방문인식, 생식건강증진행위는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 생식건강증진행위의 차이는 t-test, ANOVA를 이용하였다.
- 4) 대상자의 성지식, 산부인과 방문의도 및 방문인식, 생식건강증진행위 간의 상관관계는 Person Correlation Coefficient로 분석하였다.
- 5) 대상자의 생식건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 2단계 위계적 회귀분석(hierarchical multiple regression)을 이용하여 분석하였다.

결 과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균 연령은 21.7세로 21~23세가 72.3%로 가장 많았고, 학년은 2학년이 29.5%로 가장 많았으며, 전공은 보건계열이 50.6%, 비보건계열이 49.4%이었다. 종교는 없는 경우가 61.4%이었고, 평균 한달 용돈은 32.3만원으로 10~40만원인 경우 71.7%이었고, 주거형태는 자택거주가 71.7%이었다(Table 1).

2. 대상자의 성지식, 산부인과 방문의도 및 방문인식, 생식건강증진행위 정도

대상자의 성지식 정도는 평균 0.6 ± 0.1 점(1점 만점)으로

나타났고, 산부인과 방문의도 정도는 평균 3.1 ± 1.0 점(5점 만점)으로 나타났다.

각 하부요인으로 매년 1회 이상 산부인과에 방문할 노력은 평균 3.4 ± 1.1 점으로 가장 높았고, 방문할 생각은 평균 3.2 ± 1.1 점, 방문할 의향은 평균 3.1 ± 1.7 점의 순으로 나타났다.

대상자의 산부인과 방문인식 정도는 평균 3.9 ± 0.4 점(5점 만점)으로 각 하부요인으로 미지의 상황이 평균 4.1 ± 0.5 점으로 가장 높았고, 신체노출이 평균 4.0 ± 0.5 점, 진료환경이 평균 3.9 ± 0.5 점, 통증 및 신체상해가 평균 3.9 ± 0.5 점의 순으로 나타났다.

대상자의 생식건강증진행위 정도는 평균 3.3 ± 0.3 점(4점 만점)으로 나타났다(Table 2).

Table 1. General Characteristics of Subjects

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD
Age (years)	18~20	31 (18.7)	21.7±1.4
	21~23	120 (72.3)	
	24~28	15 (9.0)	
Grade	1	36 (21.7)	
	2	49 (29.5)	
	3	43 (25.9)	
	4	38 (22.9)	
Major	Health-related	84 (50.6)	
	Health-unrelated	82 (49.4)	
Religion	Yes	62 (38.6)	
	No	102 (61.4)	
Allowance (10,000/month)	10~40	90 (71.7)	32.3±3.2
	≥41	67 (28.3)	
Type of residence	At home	119 (71.7)	
	Others	47 (28.3)	

Table 2. Level of Sex Knowledge, Intention to Visit and Awareness of Visit of Obstetrics-Gynecology, and Reproductive Health Promoting Behaviors (N=166)

Variables	M±SD	Min	Max	Range
SK	0.6 ± 0.1	0.2	1.0	0~1
IVOG	3.1 ± 1.0	3.0	5.0	1~5
Willing to visit OBGY at least once a year	3.1 ± 1.1	1.0	5.0	1~5
Effort to visit OBGY at least once a year	3.4 ± 1.1	1.0	5.0	1~5
Thought to visit OBGY at least once a year	3.2 ± 1.1	1.0	5.0	1~5
AVOG	3.9 ± 0.4	3.0	5.0	1~5
Pain and personal injury	3.9 ± 0.5	3.0	5.0	1~5
Medical environment	3.9 ± 0.5	3.0	5.0	1~5
Unknown situation	4.1 ± 0.5	3.0	5.0	1~5
Body Exposure	4.0 ± 0.5	3.0	5.0	1~5
RHPB	3.3 ± 0.3	2.4	4.0	1~4

Abbreviations: SK, sex knowledge; OBGY, obstetrics-gynecology; IVOG, intention to visit obstetrics-gynecology; AVOG, awareness of visit of obstetrics-gynecology; RHPB, reproductive health promoting behaviors.

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 성지식, 산부인과 방문 의도 및 방문인식, 생식건강증진행위의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 성지식은 연령($F=6.72$, $p=0.002$), 전공($t=-2.28$, $p=0.023$)에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났고, 생식건강증진행위는 연령($F=4.70$, $p=0.045$)에 따라 유의한 차이를 보였다(Table 3).

4. 대상자의 제 변수들 간의 상관관계

대상자의 생식건강증진행위는 성지식($r=0.24$, $p=0.040$), 산부인과 방문의도($r=0.18$, $p=0.020$), 산부인과 방문인식($r=0.32$, $p<0.001$)과 약한 정적 상관관계를 나타냈으며, 성지식과 산부인과 방문의도($r=0.16$, $p=0.039$)도 약한 정적 상관관계가 나타났다(Table 4).

5. 대상자의 생식건강증진행위에 미치는 영향요인

대상자의 생식건강증진행위의 영향요인을 파악하기 위하여 성지식, 산부인과 방문의도와 방문인식 외에 생식건강증진행위에 영향을 주는 요인을 통제하기 위하여 2단계 위계적 회귀분석을 실시하였다.

1단계에서 일반적 특성 중 생식건강증진행위에 유의한 차이를 보인 연령을 투입하였다. 2단계에서는 생식건강증진행위에 유의한 상관관계를 나타낸 성지식, 산부인과 방문의도와 방문인식을 독립변수로 투입하였다. 위계적 회귀분석을 시행하기 전 다중공선성 문제를 확인한 결과 공차한계가 0.92~0.97로 0.1 이상으로 나타났으며, 분산팽창인자도 1.02~1.08로 10 이상을 넘지 않았다. 또한 잔차를 분석한 결과, Durbin Waston 값이 1.93으로 2에 가까워 등분산을 만족하였고 정규성도 확인하였다($F=6.73$, $p<0.001$). 그 결과, 산부인과 방문인식($\beta=0.30$, $p<0.001$), 산부인과 방문의도($\beta=0.16$, $p=0.036$)순으로 생식건강증진행위에 유의한 영향요인으로 나타났으며 이들 변수는 생식건강증진행위를 12.2% 설명하였다(Table 5).

Table 4. Correlations among the Variables

(N=166)

Variables	SK r (p)	IVOG r (p)	AVOG r (p)	RHPB r (p)
SK	1			
IVOG	0.16 (0.039)	1		
AVOG	0.09 (0.213)	0.10 (0.190)	1	
RHPB	0.24 (0.040)	0.18 (0.020)	0.32 (<0.001)	1

Abbreviations: SK, sex knowledge; IVOG, intention to visit obstetrics-gynecology; AVOG, awareness of visit of obstetrics-gynecology; RHPB, reproductive health promoting behaviors.

Table 3. Differences in Sex Knowledge, Intention to Visit and Awareness of Visit of Obstetrics-Gynecology, and Reproductive Health Promoting Behaviors according to General Characteristics of Subject

(N=166)

Characteristics	Categories	SK		IVOG		AVOG		RHPB	
		M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)
Age (year)	18~20	0.6±1.6	6.72	2.9±1.2	0.65	4.0±0.4	0.66	3.2±0.5	4.70
	21~23	0.6±1.3	(0.002)	3.2±1.0	(0.523)	4.0±0.4	(0.518)	3.3±0.4	(0.045)
	24~28	0.7±0.7		3.2±1.0		3.8±0.3		3.5±0.4	
Grade	1	0.6±0.1	0.47	3.0±1.2	0.28	3.9±0.4	0.47	3.4±0.3	0.39
	2	0.6±0.1	(0.702)	3.2±1.1	(0.838)	4.0±0.4	(0.699)	3.4±0.3	(0.757)
	3	0.6±0.1		3.2±0.9		4.0±0.4		3.3±0.4	
	4	0.6±0.1		3.1±1.0		3.9±0.3		3.3±0.3	
Major	Health-related	0.7±0.1	-2.28	3.2±1.1	0.66	3.9±0.4	2.40	3.4±0.3	0.09
	Health-unrelated	0.6±0.1	(0.023)	3.1±0.9	(0.508)	4.0±0.4	(0.057)	3.4±0.4	(0.922)
Religion	Yes	0.6±0.1	4.22	3.1±1.1	1.22	4.0±0.4	0.01	3.6±0.3	1.01
	No	0.6±0.1	(0.224)	3.2±0.8	(0.224)	4.1±0.3	(0.998)	3.4±0.4	(0.318)
Allowance (10,000/month)	10~40	0.6±0.1	1.22	3.1±1.0	1.22	3.9±0.4	0.01	3.4±0.4	1.01
	≥41	0.6±0.1	(0.224)	3.2±1.1	(0.224)	4.0±0.4	(0.998)	3.3±0.3	(0.318)
Type of residence	At home	0.6±0.1	-0.20	3.2±1.0	-0.20	3.9±0.3	-1.19	3.4±0.4	0.04
	Others	0.6±0.1	(0.838)	2.9±1.1	(0.838)	4.1±0.4	(0.233)	3.4±0.4	(0.967)

Abbreviations: SK, sex knowledge; IVOG, intention to visit obstetrics-gynecology; AVOG, awareness of visit of obstetrics-gynecology; RHPB, reproductive health promoting behaviors.

Table 5. Factors Influencing Reproductive Health Promoting Behaviors

Variables	Model 1		Model 2	
	β	t (p)	β	t (p)
Age			-1.33	-1.77 (0.077)
SK	-1.37	-1.77 (0.078)	0.02	0.20 (0.841)
IVOG			0.16	2.12 (0.036)
AVOG			0.30	4.02 (<0.001)
R ²	0.019		0.143	
Adjusted R ²	0.013		0.122	
F (p)	3.14 (0.078)		6.73 (<0.001)	

Abbreviations: SK, sex knowledge; IVOG, intention to visit obstetrics-gynecology; AVOG, awareness of visit of obstetrics-gynecology; RHPB, reproductive health promoting behaviors.

고찰

본 연구는 여대생의 성지식, 산부인과 방문의도와 방문인식, 생식건강증진행위의 정도를 파악하고 생식건강증진행위에 영향을 미치는 관련 특성과 요인들 간의 상관성, 영향요인을 확인함으로써 여대생의 생식건강증진행위를 향상시키기 위한 성교육 프로그램의 기초자료를 제공하고자 함이다.

그 결과, 본 연구에서 대상자의 성지식 정도는 0.6점(1점 만점)으로 나타났다. 이는 본 연구와 동일한 도구를 사용하여 여대생을 대상으로 한 연구결과(Jo & Kim, 2015) 0.5점보다 약간 높았고, 본 연구도와 대상자(남녀 포함)가 달랐지만 Shin과 Choi (2010)의 연구결과 0.5점(1점 만점)보다 높았다. 이는 본 연구 대상자들이 타 연구에 비해 저학년(1, 2학년)보다는 고학년(3, 4학년)의 비율이 높았기 때문이며, 학년이 올라갈수록 교과과정, 동료나 매체를 통해 성과 관련한 정보를 많이 습득한 것이 반영된 것으로 생각된다. 하지만 대학생들의 전반적인 성지식은 중정도 수준이었고, 대부분 인터넷이나 대중매체를 통하여 정확하지 않은 성지식을 습득하여 건전한 성을 왜곡시키고 건강한 성문화 형성에 여러 문제를 초래할 수 있다고 하였다(Ho, 2009). 따라서 대학교의 저학년 교양과정에 성과 관련한 지식을 체계적으로 교육하는 교과목의 개설 뿐 아니라 여대생을 위한 실생활에 적용할 수 있는 차별화 된 생식건강증진 프로그램을 개발하여 교과 외 활동으로 운영할 필요가 있음을 시사한다.

대상자의 산부인과 방문의도는 3.1점(5점 만점)으로 나타났고, 본 연구와 동일한 도구를 사용하여 미혼여성을 대상으로 한 Min (2016)의 연구결과 3.1점과 일치하였다. 하부요인에서 매년 1회 이상 산부인과에 방문할 노력은 3.4점으로 가

장 높았고 방문할 생각은 3.2점, 방문할 의향은 3.1점으로 미혼여성이 산부인과에 실제로 방문하지는 않지만 방문하려고 노력은 많이 하고 있음을 알 수 있었다. 최근 보고에 의하면 여대생의 성적 활동이 점점 증가하고 있고(Jo et al., 2014), 이로 인한 성매개 감염자 수가 늘어나고 있지만(Korean Centers for Disease Control and Prevention, 2016) 여대생의 산부인과 방문 의향이 낮음을 확인하였으므로 1차적으로 대학교 보건실에서 생식건강과 관련한 상담을 할 수 있는 시스템 구축을 위한 학교의 지원정책이 주어진다면 여대생의 생식건강증진행위에 많은 도움을 줄 것으로 생각한다.

대상자의 산부인과 방문인식은 3.9점(5점 만점)으로 나타났다. 미혼여성을 대상으로 같은 도구를 사용한 Min (2016)의 연구결과에서는 4.2점으로 본 연구결과보다 높아 미혼여성들이 산부인과에 방문하는데 정서적으로 불편감과 두려움 등 부정적인 인식을 하고 있음을 알 수 있었다. 하지만 본 연구대상자의 50% 이상이 보건계열 학생으로 이는 교과과정에서 여성의 생식기계와 관련된 수업과 산부인과 검진과 관련된 정보를 습득할 수 있는 기회가 많기 때문에 점수가 약간 낮았지만, 대부분의 미혼여성들이 산부인과에 방문하는 것을 꺼려하고 있음을 알 수 있었다. 하부 요인별로 살펴보면 본 연구에서는 산부인과 방문 시 미지의 상황이 4.1점으로 가장 높았고, 그 다음으로 신체노출 4.0점, 통증 및 신체상해 3.9점, 진료환경 3.9점이었다. Min (2016)의 연구에서도 본 연구결과와 일치하여 미혼여성이 산부인과에 방문하는 것은 막연한 두려움과 어떤 일을 경험할지 모르는 불안함이 크다는 것을 재확인하였다. 미혼여성을 대상으로 산부인과 방문 경험에 대한 질적 연구(Lee, 2015)에서 산부인과는 두렵고, 불쾌하며, 고통스러운 장소로 생각하면서 심리적이며, 정서적 거부감과 거리감을 가지고 있다고 하였다. 또한 산부인과는 단순한 의료기관으로 인식하지 않고, 문란한 성행위의 결과로 방문하는 곳이라는 부정적 정서가 산부인과 방문을 기피하게 하는 요인으로 작용한다고 하였다. 따라서 산부인과에 방문하여 내진 중인 환자에게 의료진은 생식건강과 관련한 다양한 정보를 제공하는 것이 심신의 안정을 위하여 중요하다고 하였고(Yanikkerem et al., 2009), 여성이 산부인과 검진 시 느끼는 심리적 불편감은 환자와의 감정적 유대나 대화를 통해 감소한다고 보고하였으므로(Hilden et al., 2003) 의료진은 이를 고려해야 할 것이다.

대상자의 생식건강증진행위 정도는 3.4점(4점 만점)으로 나타났고, 같은 도구를 사용하여 여대생을 대상으로 연구한 Kim과 Sung (2017)의 3.2점과 유사하여 여대생들이 생식건

강증진행위를 적극적으로 하고 있음을 알 수 있었다. 본 도구의 하부요인에서 성병예방에 관한 점수가 가장 높았고, 생식기에 이상이 있어 병원에 방문해야 하는 위생관리 점수가 가장 낮았다. 본 연구의 도구를 사용하여 남녀 대학생에게 설문조사한 연구결과(Koo & Kim, 2017)에서도 성병예방에 대한 점수가 가장 높았다. 이는 성적으로 개방화된 현실에서 남녀 대학생 모두 성병은 성적 접촉에 의해 전염되므로 성병 예방을 위해 콘돔을 사용해야 하고, 성병과 관련한 증상 발현 시에는 성행위를 하지 않아야 한다는 것을 인지하고 있음을 알 수 있었다. 하지만 여대생인 경우 월경에 관한 이상 증상이 있지만 즉시 병원을 방문하여 상담하거나 진료 받는 것은 회피하는 것으로 분석되었다. 이는 생식건강에 대한 관심은 성병관련 증상과 이와 관련한 자신의 행동에 대한 태도에는 큰 영향을 미치지 않지만, 자신의 생식건강을 위하여 산부인과에 방문하지 않는다고 보고한 Lee 등(2014)의 연구결과를 지지하였다.

대상자의 일반적 특성에 따른 생식건강증진행위는 연령에서 유의한 차이를 보였다. 이는 연령이 많을수록 이성교제와 성적인 접촉의 기회가 많고, 이로 인한 생식기질환 경험이 있는 경우에 생식건강증진행위의 수행이 높았다는 연구결과(Kim & Eo, 2015)와 여대생을 대상으로 한 Kim과 Sung (2017)의 연구에서 학년에 따라 차이를 보인 결과와 맥이 같음을 알 수 있었다. 특히 여성인 경우 초기에 생식기질환의 증상이 나타나지 않아 치료가 늦을 수 있고, 치료지연에 따른 건강문제 및 불임 등 심각한 생식건강문제를 초래할 수 있으므로 (Shin et al., 2010) 학내에서 여대생의 특성을 고려한 특강이나 캠페인 활동을 통해 생식기계 이상 증상과 문제점을 알려주고 이를 해결할 수 있는 정보 제공도 필요하다.

대상자의 성지식, 산부인과 방문의도, 방문인식과 생식건강증진행위 간에 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 성지식이 높을수록 생식건강증진행위를 잘 하는 것으로 나타난 선행연구(Kim & Eo, 2015) 결과와 일치하였고, 대학교 저학년의 교양과정에서 개설한 성관련 교과목의 영향이 큰 것으로 생각된다. 여대생을 대상으로 산부인과 방문의도와 방문인식에 관한 선행연구가 없어 비교분석할 수 없었지만, 본 연구에서 산부인과에 매년 1회 정도 정기적으로 방문할 의향이 있는 여대생과 산부인과 방문하는 것에 대해 부정적으로 인식하는 여대생이 생식건강증진행위 정도가 높았다. 이는 자신의 생식건강을 위해서 정기적으로 산부인과에 방문할 의사가 있거나 산부인과 방문을 회피하는 여대생이 산부인과에 방문하는 일이 발생하지 않도록 예방적으로 생식건강증진행위를 잘 하

는 것으로 분석되었다. 수도권 지역에 거주하는 미혼여성을 대상으로 산부인과 방문에 대한 인식을 조사한 결과(Lee et al., 2014)에서 미혼여성의 92.8%가 산부인과 방문 이유는 임신과 출산을 위한 곳이라는 고정적인 편견과 성과 연관성이 있다고 대답하여 생식건강에 대한 이해 수준이 낮다고 해석하였다. 또한 미혼여성의 산부인과 방문이 일반 병의원 방문에 비해 더 꺼려진다는 의견에 82.4% 응답하였는데, 이는 미혼여성이 산부인과에 방문하는 것을 부담스럽게 여긴 측면도 있지만 자신의 은밀한 신체 부위를 보여줘야 하는 진료과정의 거부감이 높은 것과 연관이 있다고 하였다. 그러므로 대학교 보건실에서 근무하는 보건교사는 여대생들이 생식기질환과 관련하여 이상 증상에 관해 면담한 후 산부인과 병의원을 방문해야 할 필요가 있는 경우에 산부인과 검진 절차와 환경에 관한 정보를 제공하여 불안감과 두려움을 가지지 않도록 배려가 필요할 것이다.

미혼여성이 생식기계 이상증상 발현 시 해결방법으로 산부인과에 방문한 경우는 43.1%, 약국이나 민간요법 이용 등 자가 대처는 27.6%, 별다른 조치 없이 참았다는 경우는 27.2%로 나타났다(Lee et al., 2014). 이는 우리나라 미혼여성들이 생식건강의 이상 증상이 있음에도 불구하고 의로서비스를 통해 이러한 증상들에 적극적으로 대처하는 노력을 하지 않고 있음을 보여주었다. 즉, 미혼여성들 스스로가 산부인과 이용의 주된 대상이 아니라고 생각하고 있고, 미혼여성이 산부인과에 방문하는 것을 부정적으로 인식하고 있음을 의미한다. 따라서 국가는 미혼여성이 정기적으로 생식건강을 위하여 건강정책의 일환으로 검진 받을 수 있음을 알려주고, 미혼여성의 산부인과 방문에 대한 부정적인 인식개선을 위한 적극적인 홍보가 필요하다. 대학교에서는 개개인이 자신의 생식건강을 적극적으로 관리하려는 인식을 높이기 위한 보건교육 측면에서의 접근도 병행되어야 한다는 것을 시사하고 있다.

대상자의 생식건강증진행위에 영향을 미치는 요인은 산부인과 방문인식($\beta=0.30$)과 산부인과 방문의도($\beta=0.16$)로 이들 변인은 생식건강증진행위의 12.2%를 설명하였다. 이는 산부인과 방문을 두렵고 부정적으로 인식하거나 산부인과 방문을 의도할 의향이 있는 여대생들이 생식건강증진행위를 잘 하고 있음을 예측할 수 있었다. 하지만 성지식이 생식건강증진행위의 영향요인으로 나타나지 않아 Kim과 Sung (2017)의 연구결과와 상이하였다. 이는 본 연구도구의 성지식이 남녀생식기 구조와 기능, 성병 예방, 남녀 성행위 시의 현상에 대한 내용으로 생식건강증진행위와는 직접적으로 영향을 많이 미치지 못

한 것으로 분석되었다. 따라서 이 후에는 연구도구 선정에 신중을 기하여 할 것이고, 이 연구결과를 토대로 여대생들이 생식건강증진을 위한 산부인과 방문과 검진에 관한 간접 체험을 포함한 프로그램을 개발하여 적용한 후에 인식의 변화를 비교 분석 할 필요가 있다. Kim과 Sung (2017)의 연구에서는 성지식($\beta=0.25$), 성행동($\beta=0.17$)이었고, 23%의 설명력을 보여주어 본 연구결과와 상이하였다. 이는 대상자는 같았지만 연구자마다 생식건강증진행위와 연관 있는 변인들을 달리 조사하였기 때문으로 생각한다. 하지만 여대생의 산부인과 방문의도나 방문인식과 관련된 연구가 없어 본 연구의 변수들이 큰 의미가 있다고 여겨지고, 추후에는 여대생을 대상으로 생식건강증진행위에 영향을 줄 수 있는 성관련 특성, 성태도, 성 자율성 등 다양한 변수들을 투입하여 영향요인을 확인하는 반복연구가 필요하다고 본다.

이상으로 본 연구는 여대생의 성지식, 산부인과 방문의도와 방문인식의 정도를 파악하고 생식건강증진행위의 영향요인으로 산부인과 방문인식과 방문의도라는 것을 확인한 점에서 의의가 있다고 본다. 따라서 여대생을 포함한 미혼여성들의 생식건강증진을 위하여 생식건강증진행위와 관련한 실제적인 방법 및 사례를 알려주고, 모형을 통한 산부인과 검진절차에 관하여 간접 체험을 할 수 있는 성교육 프로그램을 개발하여 활성화시키고, 사회적으로 홍보한다면 정기적으로 산부인과 방문과 검진에 부정적인 인식을 없애는데 큰 역할을 할 것이라 생각된다. 본 연구의 제한점은 일부 여대생을 대상으로 규명된 결과이므로 전체 여대생에게 일반화하는데 신중을 기하여야 한다.

결 론

본 연구는 여대생을 대상으로 성지식, 산부인과 방문의도와 방문인식 정도를 파악하고, 생식건강증진행위에 미치는 영향요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구로 여대생의 생식건강증진행위 실천을 위한 효과적인 성교육 프로그램 개발의 기초 자료를 제공하기 위함이다.

그 결과, 여대생의 성지식은 평균 0.6 ± 0.1 점(1점 만점), 산부인과 방문의도는 평균 3.1 ± 1.0 점(5점 만점), 방문인식은 평균 3.9 ± 0.4 점(5점 만점), 생식건강증진행위는 평균 3.3 ± 0.3 점(4점 만점)으로 나타났다. 성지식과 산부인과 방문의도와 방문인식, 생식건강증진행위 간에 정적 상관관계가 있었으며 산부인과 방문인식과 방문의도가 생식건강증진행위의 12.2%를

설명하였다.

본 연구결과를 종합해 볼 때 여대생의 생식건강증진행위를 향상시키기 위해서는 대학교 저학년에 성지식과 생식건강증진을 위한 교양과정에 개설된 성관련 교과목을 활성화하여 운영하여야 할 것이다. 무엇보다도 산부인과 방문에 대한 의도는 높지만 부정적인 인식과 사회적인 시선 때문에 여대생들이 산부인과 방문을 꺼리는 것을 해소하기 위하여 산부인과 방문과 검진에 관한 간접 체험을 할 수 있는 성교육 프로그램을 개발이 모색되어야 한다고 생각된다.

본 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 여대생을 대상으로 생식건강증진행위에 영향을 주는 성태도, 성 자율성과 성관련 특성 등 다양한 변수를 투입하여 반복연구를 시행할 것을 제언한다.

둘째, 여대생에게 산부인과 검진관련 간접체험을 위한 성교육 프로그램을 개발하여 적용할 것을 제언한다.

셋째, 미혼여성들도 생애주기에 산부인과를 정기적으로 방문하여 생식건강을 점검할 수 있도록 적극적으로 홍보할 것을 제언한다.

참고문헌

- Ahn MO. Opinion survey on the knowledge of female college students and consultation with obstetrics and gynecology. National Assembly Research Service 2015;27-57.
- Ahn SH, Cho KM. Personal hygiene practices related to genito-urinary tract and menstrual hygiene management in female adolescents. Korean J Women Health Nurs 2014; 20(3):215-24.
- Cho GY, Kim YH. Factors affecting sexual autonomy among female university students. JKAS 2014;15(11):6710-8.
- Choi HJ, Kang JA, Kim YH. The research on sexual knowledge, attitude and behavior of the woman student: Oriented to health and non-health groups. JKSSCHE 2012; 13(2):29-44.
- Choi MS, Ha NS. A study on knowledge, attitude, and experience in sex and sexual autonomy of college students. Korean J Women Health Nurs 2004;10(4):318-30.
- Hilden M, Sidenius K, Langhoff-Roos J, Wijam B, Schei B. Women's experiences of the gynecologic examination: Factors associated with discomfort. Acta obstet Gynecol Scand 2003;82(11):1030-6.
- Ho SM. Sexual knowledge, attitude and sexual behavior of the university students. Hanyang University, Seoul. 2009.
- Jo HY, Kim YH, Son HM. Development of a scale to measure reproductive health promoting behavior of undergraduates.

- Korean J Health Educ Promot 2014;31(5):29–43.
- Kang YS, Hwang HN. A study on sexual knowledge, sexual attitudes, and reproductive health promoting behaviors in male and female college students. J East–West Nurs Res 2017;23(1):9–17.
- Kim BG, Sung MH. The effect of sexual knowledge, sexual behavior and self–efficacy on their reproductive health promoting behaviors in female college students. J East–West Nurs Res 2017;23(1):18–25.
- Kim MS, Eo YS. A study on reproductive health promoting behavior among male and female undergraduate students of one university. J East–West Nurs Res 2015;21(2): 140–7.
- Kim YH, Son HM. Affecting factors on reproductive health behavior of female college students. JKDAS 2010;12(4): 1935–50.
- Koo SM, Kim HJ. The relationships between sexual knowledge or sexual attitudes and reproductive health promotion behavior of undergraduate students. Journal of Digital Convergence 2017;15(12):1–11.
- Korean Centers for Disease Control and Prevention. Sexually transmitted infection Retrieved October 21, 2016 from <http://is.cdc.go.kr/dstat/jsp/stat/stat0105.jsp>.
- Lee EJ. A grounded theory analysis on unmarried women’s experiences and perceptions of visit to the hospital specialized in obstetrics and gynecology. KSAF 2015;20: 349–64.
- Lee SM, Lim SY, Lee EJ, Jo YT, Ra CR. Preconceptional Care and Policy Recommendations for Unmarried Women of Childbearing Age: Focusing on Medical Service and Online Reproductive Health Information. Korea Institute for Health and Social Affairs 2014;1–274.
- Min JW, Cha HW. The effect of fear and social norm on unmarried woman’s intention of visiting gynecology hospital. KJJCS 2017;61(1):217–50.
- Min JW. Exploring factors influencing unmarried woman’s behavioral intention to visit gynecology hospital in Korea: based on extended theory of planned behavior and interpersonal communication. Ewha Womans University, Seoul. 2016.
- Shin KR, Park HJ, Bae Ke, Cha CY. Sexual behavior, health risk behaviors related to reproductive health, and sexual experiences among Korean college students. Korean J Adult Nurs 2010;22(6):627–33.
- Shin MA, Choi JH. Unmarried college students’ knowledge of sex and cognition of prenatal education. KJHE 2010; 19(4):613–24.
- United Nations Population Fund. Sexual & Reproductive Health, Retrieved November 16, 2016 from <http://www.unfpa.org/sexual-reproductive-health>.
- Women’s Health Nursing Subject Committee. Women’s Health Nursing (9th Edition). Somoonsa, 2017:24–5.
- World Health Organization (WHO). Reproductive Health, Retrieved December 1, 2013 from http://www.sho.int/topics/reproductive_health/en/.
- Yanikkerem E, Özdemir M, Bingol H, Tatar A, Karadeniz G. Women’s attitudes and expectations regarding gynecological examination. Midwifery 2009;25(5):500–8.