

일개 여자대학교 한국 학생과 외국 학생의 건강상태지각, 건강증진행위 및 우울 비교

도은영¹ · 조인숙²

광주여자대학교 간호학과 조교수¹, 부교수²

Comparison of Perceived Health Status, Health Promoting Behaviors and Depression between Korean and Foreign Students at a Women's University

Do, Eun Young¹ · Cho, In-Sook²

¹Assistant Professor, ²Associate Professor, Department of Nursing, Kwangju Women's University

Purpose: This research was conducted to investigate perceived health status, health promoting behaviors and depression level in Korean and foreign students at women's university. **Methods:** The sample group of this study consists of 100 Korean students at a women's university and 98 foreign students from China and Vietnam who were enrolled at the same university in G City. The research results were analyzed using the SAS program (Version 8.2) with Chi-square test, Fisher's exact test and t-test. **Results:** 1) The Korean students showed a significantly higher score in drinking and smoking than foreign students. Also, age, religion, part time job, stress and allowance were significantly different between the two groups. 2) The foreign students showed a significantly higher score in perceived health status and health promoting behavior than the Korean students. 3) The foreign students showed a significantly higher score in depression than the Korean students. **Conclusion:** In the development of health programs for foreign students, it is necessary to focus on reducing depression and to consider the traditions of their own countries. It is desired to conduct further study about health promoting behavior and factors affecting health with respect to the countries where the foreign students originated.

Key Words : Health status, Health promotion, Depression

I. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 국제화와 세계화의 추세로 우리나라도 국내로 유입되는 외국 유학생과 국외로 떠나는 유학생들이 해마다 증가하고 있는 실정이다. 특히, 정부의 외국인 유학생 유치정책과 국내 각 대학들의 대학 국제화 일환인 유학생의 유치활동의 결과로 어

학연수, 교환학생 및 학위과정으로 우리나라 대학으로 유학을 오는 학생수가 2003년에는 12,314명, 2005년에는 22,526명, 그리고 2007년에는 49,270명으로 해마다 크게 늘어나고 있다 (Ministry of Education & Science Technology(MEST), 2007).

외국인 유학생의 유치는 외화소득과 국가 간 상호이해의 폭을 넓히는 역할을 하며 국가 간의 인적교류를 통해 국가 네트워크를 긴밀하게 해주고 국제적 지위도 안정화시키는데 도움이 되고 있어서 앞으로도 유학생의 증가는 계속될 것으로 보인다.

주요어 : 건강상태, 건강증진, 우울

Address reprint requests to : Do, Eun Young, Department of Nursing, Kwangju Women's University, 165 Sanjeong-dong, Gwangsan-gu, Gwangju 506-713, Korea. Tel: 82-62-950-3722, Fax: 82-62-950-3617, E-mail: eydo@mail.kwu.ac.kr

투고일 : 2009년 1월 22일 게재확정일 : 2009년 5월 18일

최근 유학생 수의 급증에 따라 정부에서도 외국인 유학생 복지 혜택 강화, 영어 전용 강좌 및 한국어 연수 프로그램 개설 지원, 유학생 취업지원과 같은 외국인 유학생들의 수학여건 개선을 위한 노력을 하고 있다. 하지만 아직까지는 이들 유학생을 위한 전담조직과 인력이 부족하고 국내 생활 및 수학 편의를 위한 각종 지원서비스가 미흡한 실정이다(MEST, 2006). 이러한 상황에서 유학생들은 학업뿐만 아니라 기후의 차이, 주거환경의 변화, 가치관의 차이 및 문화적 이질감, 의사소통 장애, 정서적 지지 부족, 대인관계형성의 어려움 등으로 인해 많은 스트레스를 경험하고 있고 신체 및 심리적 건강상태가 위협받고 있다(Ha, 2008). 유학생의 경우 부모와 가족으로부터 독립하여 자신의 건강을 스스로 관리해야 하는 책임을 가지게 되는데 이 시기에 건강의 중요성을 인식하지 못하고 호기심이나 도래 집단의 유혹으로 건강위해 행위를 시도하게 될 경우 여러 가지 건강문제가 발생할 수 있다(Park, 2002). 뿐만 아니라 유학생은 생활양식과 사회문화적 차이로 인해 내국인과 유병상태나(Takeya et al., 1984) 건강증진행위의 차이가 있을 수 있다(Chen, James, & Wang, 2007).

그러므로 정치적, 물리적, 사회문화적, 경제적으로 전혀 다른 환경 속에서 생활을 하게 되는 유학생들의 건강증진실천과 관련된 생활양식에 특별히 관심을 가져야 할 필요가 있고 구체적으로 도래 집단의 다른 젊은이와 비교해서 건강상의 어떤 차이가 있는지도 이해할 필요가 있다. 이에 유학생을 대상으로 생활적응이나 정신건강 등을 다룬 연구들이(Cui, 2008; Li, 2005) 일부 시도되기는 하였으나 건강과 관련된 연구는 아직 매우 부족한 실정이다.

따라서 본 연구는 우리나라 대학에 입학한 외국 학생들 중 여대생을 중심으로 건강상태지각, 건강증진행위 및 우울상태를 파악해보고 국내 학생들과 비교해봄으로써 향후 외국 학생들을 포함한 대학생의 사회문화적 특성에 잘 맞는 건강관련 프로그램을 개발하기 위한 기초정보로 사용하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 구체적인 목적은 아래와 같다.

- 한국 학생과 외국 학생과의 일반적 특성에 대해 파악한다.
- 한국 학생과 외국 학생과의 건강상태지각, 건강증진행위 및 우울상태를 파악한다.
- 한국 학생과 외국 학생과의 건강상태지각, 건강증진행위 및 우울상태를 비교한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 한국 학생과 외국 학생의 일반적 특성, 건강상태지각, 건강증진행위 및 우울의 정도를 파악하고 비교한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상자

2007년 11월부터 1일부터 11월 30일까지 G시에 소재한 여자 대학교에 재학 중인 유학생 전체 100명 중 연구목적에 이해하고 연구참여에 동의한 유학생 98명(중국유학생 44명, 베트남유학생 54명)과 외국 학생이 모두 기숙사에 거주하고 1, 2학년만 재학하고 있으므로 비교군인 한국 학생도 기숙사에 거주하는 1, 2학년생을 대상으로 학년과 학과를 층화하여 무작위 표본 추출로 선정하여 연구참여에 동의한 100명을 조사대상으로 하였다.

3. 연구도구

아래의 연구도구들을 외국 학생과 한국 학생에게 사용할 수 있는지 조사하기 위해 간호학 교수 2인, 유학생을 지도하는 교수 1인, 외국인의 건강을 담당하고 있는 보건소 간호사 1인, 베트남과 중국출신 대학원생 각 1인을 대상으로 타당도 조사를 실시하여 건강증진 행위 도구만 부적절한 문항이라고 결정된 3문항을 삭제하여 연구에 사용하였다.

1) 건강상태지각

Lowston, Moss, Fulcomer와 Kleban(1982)이 개발한 건강상태 자가평가도구를 Park(2002)이 수정 번역한 도구를 한국 학생에게는 한국어로, 외국 학생에게는 베트남과 중국출신 대학원생이 베트남과 중국어로 번역 및 역번역한 도구를 사용하였다. 이 도구는 '현재의 전반적인 건강상태 지각'(Cronbach's $\alpha = .79$)과 '현재의 건강상태를 3년전의 건강상태와 비교'(Cronbach's $\alpha = .78$), '동일 연령층의 사람과 건강상태 비교'(Cronbach's $\alpha = .89$)를 평가하는 총 3문항의 5점 척도로 각 문항별로 '매우 좋다', '비교적 좋다', '보통이다', '조금 나쁘다', '매우 나쁘다'로 나뉘어져 있으며 점수가 높을수록 건강상태지각이 양호함을 의미한다. 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .86$ 이었다.

2) 건강증진행위

Walker, Sechrist와 Pender(1987)가 개발하고 Park(2002)이 수정·보완한 HPLP(Health-Promoting Lifestyle Profile) 48문항 중 3문항을 제외한 45문항만을 사용하였으며 한국 학생에게는 한국어로, 외국 학생에게는 베트남과 중국출신 대학원생이 베트남과 중국어로 번역 및 역번역한 도구를 사용하였다. 이 도구는 자아실현(12문항, Cronbach's $\alpha = .84$), 건강책임(7문항, Cronbach's $\alpha = .84$), 운동 및 휴식(6문항, Cronbach's $\alpha = .63$), 영양(7문항, Cronbach's $\alpha = .72$), 대인관계 지지(6문항, Cronbach's $\alpha = .72$), 스트레스 관리(7문항, Cronbach's $\alpha = .73$)영역으로 나뉘어져 있다. 문항별로 '거의 그렇지 않다'는 1점, '항상 그렇다'는 4점으로 최저 45점에서 최고 180점까지 측정할 수 있고 점수가 높을수록 건강증진행위의 수행정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었다.

3) 우울

Beck(1967)이 개발하고 Lee와 Song(1991)이 번안한 총 21문항의 우울증 척도(Beck depression inventory)를 한국 학생에게는 한국어로, 외국 학생에게는 베트남과 중국출신 대학원생이 베트남과 중국어로 번역 및 역번역한 도구를 사용하였다. 각각의 문항이 0~3점으로 나뉘어져 있고 0~9점은 우울하지 않은 상태, 10~15점을 가벼운 우울상태, 16~23점은 보통정도의 우울상태, 24~63점까지는 심한 우울상태로 분류하였다. 합산한 점수범위는 최저 0점에서 최고 63점으로 점수가 높을수록 우울증상이 심함을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .82$ 였다.

4. 자료분석

본 연구의 자료분석은 SAS 8.2 프로그램을 이용하여 분석하였으며 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 산출하였고 일반적 특성에 대한 동질성 검증은 Chi-square test, Fisher's exact test를 이용하였다. 건강상태지각, 건강증진행위 및 우울에 대한 정도의 차이를 비교하기 위하여 t-test로 분석하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

한국 학생과 외국 학생간의 일반적인 특성을 비교한 결과 학

년을 제외한 나머지 특성에서 모두 유의한 차이를 보였다. 연령의 경우 한국 학생은 20세 이하가 59.0%, 21세 이상이 41.0%였으나 외국 학생의 경우에는 20세 이하가 27.6%, 21세 이상이 72.4%로 나타나 유의한 차이를 보였다($\chi^2 = 19.92, p < .001$). 학년은 한국 학생의 경우 1학년이 59.0%, 2학년이 41.0%이고, 외국 학생도 1학년이 63.3%, 2학년이 36.7%로 모두 1학년이 더 많았다. 종교는 한국 학생의 경우 무교(41.0%), 기독교(35.0%), 천주교(13.0%), 불교(10.0%), 기타(1.0%) 순으로 많았고, 외국 학생은 무교(64.3%), 불교(25.5%), 기타(4.0%), 기독교(3.1%)와 천주교(3.1%)순으로 많아 두 집단 간에 유의한 차이는 있었다($p < .001$). 아르바이트는 한국 학생 중 6.0%만이 아르바이트를 하는 반면에 외국 학생의 경우에는 63.3%가 아르바이트를 하고 있는 것으로 나타나 두 집단 간에 유의한 차이를 보였다($\chi^2 = 71.98, p < .001$). 음주는 한국 학생의 경우 '술을 마시지 않는다'가 67.0%인데 반해서 외국 학생의 경우에는 91.8%로 두 집단 간에 유의한 차이를 보였다($\chi^2 = 71.98, p < .001$). 흡연의 경우에도 한국 학생의 비흡연자 78.0%인 반면에 외국 학생의 경우에는 95.9%로 나타나 집단 간에 유의한 차이를 보였다($\chi^2 = 18.60, p < .001$). 따라서 음주나 흡연은 외국 학생들에 비해 한국 학생들이 더 많이 하는 것으로 나타났다. 스트레스의 원인으로 한국 학생은 진로문제(36.0%), 성적(32.0%), 대인관계(25.0%) 등의 순으로 나타났고, 외국 학생은 언어(53.1%), 진로문제(20.4%), 대인관계(12.3%)의 순으로 나타나 유의한 차이를 보였다($p < .001$). 용돈은 한국 학생의 경우 25만원 이상(31.0%), 20~25만원 미만(24.0%), 15~20만원 미만(22.0%) 등의 순으로 나타난 반면 외국 학생의 경우에는 10~15만원 미만(39.8%), 15~20만원 미만(20.4%), 25만원 이상(15.3%) 등의 순으로 나타나 한국 학생이 외국 학생에 비해 용돈을 많이 쓰는 것으로 나타나 집단 간에 유의한 차이를 보였다($\chi^2 = 19.42, p < .001$)(Table 1).

2. 건강상태지각

건강상태지각은 한국 학생의 경우 3.04 ± 0.89 , 외국 학생의 경우 3.62 ± 0.86 으로 외국 학생이 한국 학생에 비해 높게 나타났다($t = -4.65, p < .001$). 또한 건강상태지각의 하부영역 중 본인이 느끼는 현재 건강상태의 경우 한국 학생은 3.02 ± 1.04 , 외국 학생은 3.84 ± 0.95 로 외국 학생이 한국 학생에 비해 유의하게 높았다($t = -5.76, p < .001$). 또래와 비교한 건강상태의 경우에도 한국 학생은 3.17 ± 0.94 , 외국 학생은 3.66 ± 0.90 으로 외국 학생이 한국 학생에 비해 역시 유의하게 높은 것으로

나타났다($t = -3.77, p < .001$). 또한 3년 전과 비교한 건강상태에서도 한국 학생은 2.93 ± 1.03 , 외국 학생은 3.36 ± 1.05 로 외국 학생이 한국 학생에 비해 더 건강하다고 느끼는 것으로 나타나($t = -2.90, p < .01$) 건강상태지각의 3가지 하부 영역 모두 외국 학생이 한국 학생에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다 (Table 2).

3. 건강증진행위

건강증진행위의 경우 Table 3에서와 같이 한국 학생은 2.51 ± 0.35 , 외국 학생은 2.66 ± 0.32 로 외국 학생이 한국 학생에 비해 높은 것으로 나타났다($t = -3.22, p < .01$). 건강증진행위 6가지 하부 영역별로 살펴보면 자아실현과 대인관계지지의 2개

Table 1. Homogeneity Test of General Characteristics of the Subject

Characteristics	Categories	Korean	Foreign	Total	χ^2 or F (p)
		M ± SD or n (%)	M ± SD or n (%)	M ± SD or n (%)	
Age	≤ 20	20.47 ± 0.83	21.89 ± 1.92	21.17 ± 1.63	19.92 ($< .001$)
	> 20	59 (59.0)	27 (27.6)	86 (43.4)	
Grade	1st grade	41 (41.0)	71 (72.4)	112 (56.6)	0.38 (.538)
	2nd grade	59 (59.0)	62 (63.3)	121 (61.1)	
Religion	None	41 (41.0)	63 (64.3)	104 (52.5)	$< .001$ *)
	Christian	35 (35.0)	3 (3.1)	38 (19.2)	
	Buddhism	10 (10.0)	25 (25.5)	35 (17.7)	
	Catholic	13 (13.0)	3 (3.1)	16 (8.1)	
	Others	1 (1.0)	4 (4.0)	5 (2.5)	
Part time job	No	94 (94.0)	36 (36.7)	130 (65.7)	71.98 ($< .001$)
	Yes	6 (6.0)	62 (63.3)	68 (34.3)	
Drinking status	Non drinker	67 (67.0)	90 (91.8)	157 (79.3)	18.60 ($< .001$)
	Drinker	33 (33.0)	8 (8.2)	41 (20.7)	
Smoking status	Non smoker	78 (78.0)	94 (95.9)	172 (86.9)	13.93 ($< .001$)
	Smoker	22 (22.0)	4 (4.1)	26 (13.1)	
Stress	Culture difference	3 (3.0)	5 (5.1)	8 (4.0)	$< .001$ *)
	Interpersonal relations	25 (25.0)	12 (12.3)	37 (18.7)	
	School grade	32 (32.0)	1 (1.0)	33 (16.7)	
	Future	36 (36.0)	20 (20.4)	56 (28.3)	
	Job	3 (3.0)	1 (1.0)	4 (2.0)	
	Language	0 (0.0)	52 (53.1)	52 (26.8)	
	Others	1 (1.0)	7 (7.1)	8 (3.5)	
Allowance (10,000 won)	< 10	7 (7.0)	11 (11.2)	18 (9.1)	19.42 ($< .001$)
	≥ 10 ~ < 15	16 (16.0)	39 (39.8)	55 (27.8)	
	≥ 15 ~ < 20	22 (22.0)	20 (20.4)	42 (21.2)	
	≥ 20 ~ < 25	24 (24.0)	13 (13.3)	37 (18.7)	
	≥ 25	31 (31.0)	15 (15.3)	46 (23.2)	
Total		100 (100.0)	98 (100.0)	198 (100.0)	

* Fisher's exact test

Table 2. Comparison of Perceived Health Status between Korean and Foreign Students at a Women's University

Variable	Korean (M ± SD)	Foreign (M ± SD)	t	p
Perceived health status	3.04 ± 0.89	3.62 ± 0.86	-4.65	< .001
Current health status	3.02 ± 1.04	3.84 ± 0.95	-5.76	< .001
When compare with the same age	3.17 ± 0.94	3.66 ± 0.90	-3.77	< .001
When compare with 3 years ago	2.93 ± 1.03	3.36 ± 1.05	-2.90	.004

영역만이 한국 학생이 외국 학생에 비해 약간 높은 것으로 나타났다나 유의한 차이는 없었다. 그 외 건강책임($t = -2.04, p < .05$), 운동 및 휴식($t = -2.49, p < .05$), 영양($t = -4.88, p < .001$), 스트레스 관리($t = -4.42, p < .001$)의 4가지 영역은 외국 학생이 한국 학생에 비해 높았고 유의한 차이가 있었다.

4. 우울

우울은 Table 4에서와 같이 한국 학생은 10.83 ± 6.83 인 반면에 외국 학생은 13.13 ± 7.84 로 나타나 외국 학생의 우울한 정도가 한국 학생에 비해 높았고 유의한 차이를 보였다($t = -2.20, p < .05$). 구체적으로 살펴보면 한국 여대생의 경우 정상

이 43.0%, 경한 우울이 33.0%, 보통정도의 우울이 20.0%, 심한 우울이 4.0%였으나 외국 유학생의 경우에는 정상이 40.8%, 경한 우울이 27.6%, 보통정도의 우울이 21.4%, 심한 우울이 10.2%로 나타났다(Figure 1).

IV. 논 의

본 연구는 한국 학생과 외국 학생의 건강상태지각, 건강증진 행위 및 우울 정도를 파악하고 비교해봄으로써 향후 효율적이고 적절한 간호중재 프로그램개발을 위한 기초자료로 사용하고 자 실시되었다.

연구결과 일반적 특성 중 종교의 경우 한국 학생은 무교와 기

Table 3. Comparison of Health Promoting Behaviors between Korean and Foreign Students at a Women's University

Variable	Korean (M ± SD)	Foreign (M ± SD)	t	p
Health promoting behaviors	2.51 ± 0.35	2.66 ± 0.32	-3.22	.002
Self-actualization	2.95 ± 0.47	2.94 ± 0.39	0.16	.873
Health responsibility	2.14 ± 0.53	2.32 ± 0.66	-2.04	.043
Exercise and rest	1.99 ± 0.55	2.19 ± 0.53	-2.49	.014
Nutrition	2.34 ± 0.55	2.71 ± 0.50	-4.88	<.001
Interpersonal support	2.79 ± 0.50	2.78 ± 0.45	0.09	.929
Stress management	2.48 ± 0.47	2.79 ± 0.49	-4.42	<.001

* Fisher's exact test

Table 4. Comparison of Depression between Korean and Foreign Students at a Women's University

Variable	Korean (M ± SD)	Foreign (M ± SD)	t	p
Depression	10.83 ± 6.83	13.13 ± 7.84	-2.20	.027

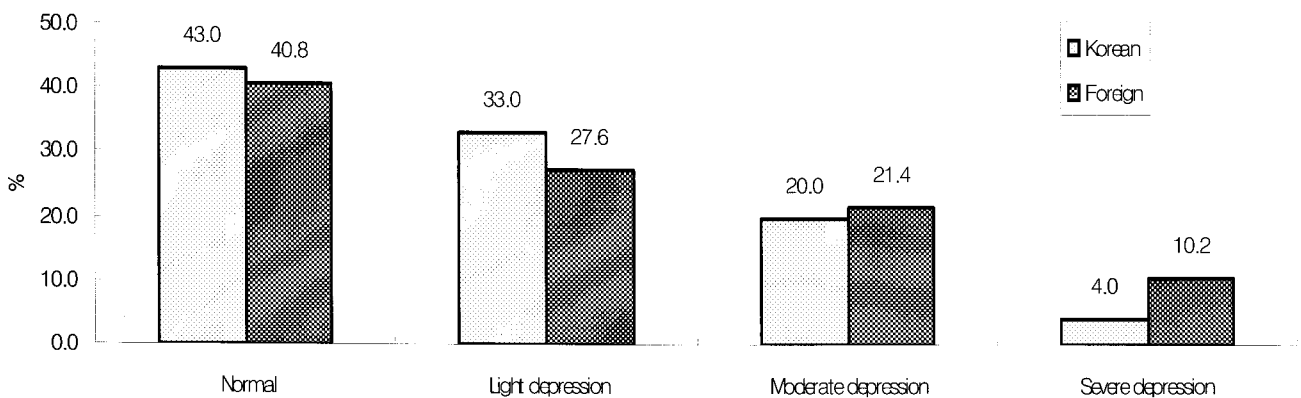


Figure 1. Comparison of depression between Korean and foreign students at a women's university.

독교의 순으로 높았고 외국 학생은 중국과 베트남의 종교활동 제한과 불교성향 종교의 영향으로(Kang, 2003; Ha, 1998) 무교와 불교가 높게 나타나 집단 간의 유의한 차이는 있었다. 아르바이트는 한국 학생은 6.0%, 외국 학생들은 63.3%가 아르바이트 하고 있었다. 이러한 차이는 대다수의 한국 학생은 부모님이 학비를 포함한 기타 비용을 부담하고 있는 반면에 상당수의 유학생들은 경제적인 어려움 때문에 학업과 아르바이트를 병행하고 있기 때문인 것으로 보인다. 이러한 유학생들의 경제적인 어려움은 대학생활 적응에 큰 장애요인이 될 수 있기 때문에 이를 고려한 건강관리 대안이 마련되어야 할 것이다(Ha, 2008). 음주의 경우 한국 학생의 33.0%, 외국 학생의 8.2%가 술을 마시는 것으로 나타났고, 흡연의 경우에도 한국 학생의 22.0%, 외국 학생의 4.1%가 담배를 피우는 것으로 나타나 한국 학생의 음주 및 흡연율이 외국 학생에 비해 높았고 중국 학생에 비해 한국 학생의 음주와 흡연율이 높다고 한 Lee(2006)의 연구결과와도 일치하였다. 대학생의 경우 대학에서 형성된 음주습관과 음주문화는 대학의 졸업과 함께 이들의 직장으로 전달되고, 이러한 전달이 곧 우리사회의 좋지 못한 음주문화를 형성하는 저변이 된다는 점에서 올바른 음주문화가 정립될 수 있도록 음주율이 높은 한국 학생들을 대상으로 한 음주관련 프로그램을 실시할 필요가 있다. 음주와 마찬가지로 흡연 역시 건강을 해치는 주요 요인으로 한국 학생들의 흡연율을 낮추기 위한 여러 방안들이 마련될 필요가 있다.

대상자의 건강상태지각은 한국 학생은 3.04점, 외국 학생은 3.62점으로 한국 학생의 건강상태지각이 외국 학생의 건강상태지각 정도에 비해 유의하게 낮은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 동일한 연구도구로 외국 학생과 한국 학생간의 건강상태지각 정도를 비교한 연구결과가 없어 직접적인 비교는 힘들지만 Park(1994)의 서울시에 소재하는 대학생을 대상으로 조사한 건강상태지각 점수인 3.41점과 Park(2002)의 중국에 거주하는 한국인 유학생들을 대상으로 한 건강상태지각점수인 3.23점과 비교해 볼 때도 외국 학생의 건강상태지각정도가 한국 학생보다 높다는 것을 알 수 있다. 이러한 결과는 외국 학생의 경우 유학을 오기 전 건강상태를 전반적으로 점검하게 되고 건강에 문제가 있는 경우 유학을 오기 힘들다는 점과 한국 학생들에 비해 음주나 흡연율이 낮기 때문인 것으로 사료된다. 건강상태지각의 경우 개인자신에 의해 주관적으로 평가된 건강상태이지만 건강전문가의 건강상태평가와도 크게 일치하는 것으로 알려져 있고(Speake, Cowart, & Pellet, 1989) 자신의 건강이 좋다고 생각하는 인식이 건강을 유지 및 증진시키기 위한 행동변화의 중요한 동기도 될 수가 있어서(Kim, 2007) 건강상태지각 정도

가 외국 학생들에 비해 낮은 것으로 조사된 한국 학생들의 건강상태에 보다 더 많은 관심을 가질 필요성이 있을 것으로 보인다.

건강증진행위의 경우 한국 학생은 2.51점, 외국 학생은 2.66점으로 외국 학생이 한국 학생에 비해 건강증진행위 점수가 유의하게 높은 것으로 나타나 한국 학생의 경우 K시 대학교에 재학 중인 여학생의 건강증진행위 점수인 2.57점과(Kim, 2007) 비교하면 비슷한 결과이지만, 2002년 대구·경산 지역 소재 7개 대학교 564명의 여학생의 건강증진행위 점수(2.79점)에 비해서는 낮았다(Kim, Jung, & Han, 2002). 뿐만 아니라 중국에 거주하는 한국인 유학생의 건강증진행위는 2.33점으로(Park, 2002) 본 연구의 우리나라 외국 학생의 증진행위 점수인 2.66점에 비해 낮은 것으로 나타나 우리나라 대학생들의 건강증진행위 수행정도 매우 낮은 것으로 나타났다. 우리나라 대학생의 경우 취업으로 인한 스트레스, 운동부족, 잦은 술자리, 흡연 그리고 건강에 대한 불감증 등이 건강증진 행위 저해요인으로 작용했기 때문인 것으로 보인다(Park, 1994).

건강증진행위 하부영역 6가지 중에서 가장 높게 나타난 영역은 자아실현 부분으로 한국학생과 외국 학생 간의 차이는 없었다. 건강증진행위 하부영역 중 두 집단 모두 가장 낮게 나타난 영역은 운동과 휴식영역이었고 그 다음이 건강에 대한 책임감이었다. 이러한 결과는 Park(1994)의 연구에서도 유사하게 나타나 대학생 시기에 운동부족이 있을 수 있다는 점을 시사하고 있다. 대학생 시기는 특별히 건강관리를 하지 않아도 당장 건강 문제가 잘 발생하지 않고 주관적으로 건강상태를 좋게 느끼는 시기이기 때문에 자신의 건강관리에 무관심하기 쉽다. 하지만 이 시기에 단련된 체력이나 건강이 그 사람의 일생에 큰 영향을 미친다는 점에서 대학생들이 규칙적인 운동을 포함한 건강증진행위를 생활화 및 습관화할 수 있도록 건강증진 프로그램을 통해 체계적으로 교육할 필요가 있다.

우울은 한국 학생은 10.83점으로 Choi와 Lee(2003)의 연구에서 여학생 우울 평균이 10.42점으로 나타난 것과 비교할 때 본 연구결과와 거의 일치하였으나, Park과 Son(2002)이 여학생 우울을 조사한 결과인 12.10(5.82)점보다는 우울이 더 낮은 것으로 나타났다. 하지만 외국 학생의 우울은 13.13점으로 한국 학생에 비해 외국 학생의 우울이 상당히 높게 나타났다. 하지만 Li(2005)의 한국 대학생과 중국 대학생을 대상으로 우울증의 수준 정도를 비교한 결과는 같은 동양권 문화이지만 한국 대학생이 중국대학생들에 비해 우울수준이 높은 것으로 나타나 본 연구결과와 상반된 결과를 보였다. 이러한 연구결과와의 차이는 한국에 유학을 온 외국 학생들의 경우 유학생생활 자체가 하나의 큰 스트레스 요인으로 우울을 가져온 것으로 보인다.

또한 한국 학생과 외국 학생의 우울 정도를 살펴본 결과 심한 우울을 경험하고 있는 한국 학생은 4.0%인데 반해서 외국 학생은 10.0%나 되는 것으로 나타나 일부 외국 학생의 경우 고향에 대한 향수, 고독감, 생활비 부족, 언어와 문화의 차이, 학업에서 오는 스트레스, 미래와 취업에 대한 부담감 등으로 인해 우울과 같은 정서적인 문제를 심각하게 경험하고 있다는 것을 알 수 있다. 청년기 특히, 대학생 시기에 나타나는 우울은 울적한 기분 이외에 대인관계의 위축, 무력감, 수면 및 식사장애를 가져와 일상적인 생활에 지장을 초래할 수 있고 건강증진에도 부정적인 영향을 미칠 수 있다는 점에서(Shin, Shin, & Kim, 2004) 중요하게 다루어질 필요성이 있다.

따라서 본 연구결과 한국 학생과 외국 학생 간에는 건강상태지각, 건강증진행위 그리고 우울 간에 모두 유의한 차이를 보여 향후 간호중재 프로그램을 개발 시 이러한 특성들을 고려한 프로그램 개발이 필요할 것으로 보인다. 한국 학생의 경우에는 음주와 흡연관련 교육을 포함한 건강의 중요성을 주지시키고 실천할 수 있도록 강조할 필요성이 있다. 그리고 한국 학생과 외국 학생 모두 건강증진행위 중 운동과 휴식 그리고 건강에 대한 책임감이 가장 낮은 것으로 나타나 건강관련과목을 필수과목으로 지정하여 수강하도록 하는 것이 필요하다. 특히 외국 학생의 경우에는 우울이 한국 학생에 비해 상당히 높은 것으로 나타나 외국 학생들의 우울과 같은 정서적 문제가 더 이상 심각해지지 않도록 조기에 문제가 있는 학생들을 대상으로 적절한 상담과 추후관리가 제공되어야 할 것으로 사료된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 우리나라 대학에 입학한 외국 학생 중 여대생을 중심으로 건강상태지각, 건강증진행위 및 우울상태를 파악해보고 국내 학생들과 비교해봄으로서 향후 외국 학생들을 포함한 대학생의 사회문화적 특성에 잘 맞는 건강관련 프로그램을 개발하기 위한 기초정보로 제공하고자 시도되었다.

한국 학생과 외국 학생의 일반적 특성을 비교한 결과 학년을 제외한 연령, 종교, 아르바이트 여부, 스트레스 원인, 용돈에서 차이가 있었으며 음주율과 흡연율은 한국 학생이 외국학생에 비해 높은 것으로 나타났다. 건강상태지각과 건강증진 행위의 경우 외국 학생이 한국 학생에 비해 유의하게 더 높은 것으로 나타났지만 우울정도는 외국 학생이 한국 학생에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다. 따라서 여대생을 대상으로 건강관련 프로그램을 실시할 경우 한국 학생의 경우는 절주와 금연을 포함한 건강증진 프로그램 실시가 필요가 있으며 외국 학생의 경

우는 우울 예방 및 우울관련 조기중재가 우선적으로 실시될 필요성이 있는 것으로 나타났다. 이상의 연구결과를 토대로 하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 한국 학생의 경우 음주 및 흡연율도 외국 학생들에 비해 높고 건강상태지각과 건강증진행위도 낮은 것으로 나타나 향후 여대생을 대상으로 건강증진 프로그램을 계획 시 한국 학생과 유학생의 특성을 고려해서 프로그램을 개발할 필요성이 있을 것으로 본다.

둘째, 외국 학생의 경우 우울과 관련된 프로그램을 제공한 후 그 효과를 검정해 볼 필요가 있다.

셋째, 유학생 출신국가별로 건강증진행위 간의 차이와 건강에 영향을 미치는 요소들에 대한 연구도 필요할 것으로 보인다.

REFERENCES

- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental and theoretical aspect*. New York: Harper & Row.
- Chen, M. Y., James, K., & Wang, E. K. (2007). Comparison of health-promoting behavior between Taiwanese and American adolescents: a cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 44(1), 55-69.
- Choi, M. R., & Lee, I. H. (2003). The moderating and mediating effects of self-esteem on the relationship between stress and depression. *The Korean Journal of Clinical Psychology*, 2(2), 363-383.
- Cui, J. H. (2008). A study on the school and social life adjustment of Chinese students in Korea. *Journal of Adolescent Welfare*, 10(1), 115-138.
- Ha, J. H. (2008). A qualitative study of Chinese students' adaptation to Korean college life. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 20(2), 473-496.
- Ha, S. (1998). Religion and social change in Vietnam. *Comparative Culture Study*, 10, 149-170.
- Kang, J. Y. (2003). China innovation development and renaissance in religion. *China Study*, 24, 18-30.
- Kim, B. K., Jung, M. S., & Han C. H. (2002). Health promoting behavior of University students and related factors. *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*, 19(3), 59-85.
- Kim, H. K. (2007). Gender differences in health promoting behavior and related factors among university students using Pender's health promotion model. *Education Study*, 21, 198-219.
- Lee, Y. H., & Song, J. Y. (1991). A study of the reliability and the validity of the BDI, SDS, and MMPI-D scales. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 10(1), 98-113.
- Lee, J. Y. (2006). Comparison of attitudes between Chinese and Korean University students. *China Study*, 37, 443-462.
- Li, H. Y. (2005). *Differences in depression symptoms and attitudes toward seeking professional psychological help between Korean and Chinese students*. Unpublished master's thesis, Ewha

- Womans University, Seoul.
- Lowston, M. P., Moss, M., Fulcomer, M., & Kleban, M. (1982). A research and service oriented multilevel assessment instrument. *Journal of Gerontology*, 37(1), 91-99.
- Ministry of Education & Science Technology (2007). *Statistics of foreign students*. Retrieved January 4, 2008, from http://www.mest.go.kr/ms_kor/inform/1/2/1208307_8686.jsp
- Ministry of Education & Science Technology (2006). *Plan for promoting foreign students enrollment(Study Korea Project)*. Retrieved January 4, 2008, from http://www.mest.go.kr/ms_kor/inform/1/2/1208134_8686.jsp
- Park, M. Y. (1994). A study on influencing factors in health promoting lifestyles of college students. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 5(1), 81-96.
- Park, S. J. (2002). *Predictive factors the health promoting behaviors of Korean students in China*. Unpublished doctoral dissertation, Chonnam National University, Gwangju.
- Park, S. J., & Son, C. N. (2002). The effects of cognitive behavior therapy on body image esteem, self-esteem, and depression of college women with negative body image. *The Korean Journal of Health Psychology*, 7(3), 335-351.
- Shin, S. J., Shin, K. R., & Kim, E. H. (2004). Health promoting lifestyle, stress and depression in college women. *Nursing Science*, 17(1), 40-47.
- Speake, D. L., Cowart, M. E., & Pellet, K. (1989). Health perceptions and life styles of the elderly. *Research in Nursing & Health*, 12, 93-100
- Takeya, Y., Popper, J. S., Shimizu, Y., Kato, H., Rhoads, G. G., & Kang, A. (1984). Epidemiologic studies of coronary heart disease and stroke in Japanese men living in Japan, Hawaii and California: Incidence of stroke in Japan and Hawaii. *Journal Article Stroke*, 15(1), 15-23.
- Walker, S. N., Sechist, K. P., & Pender, N. J. (1987). The health promoting lifestyle profile: Development and psychometric characteristics. *Nursing Research*, 36(2), 76-81.