

## 일 대학 여대생의 생식건강증진행위의 영향요인

김현  
신성대학교

### Factors Affecting Reproductive Health Promotion Behavior among Female College Students

Hyun Kim  
Department of Nursing, Shinsung University

#### ABSTRACT

**Objectives:** The purpose of this study was to investigate the sexual knowledge, sexual attitude and sexual autonomy related to reproductive health of female college student and affecting factors on reproductive health promoting behavior.

**Methods:** The sample included 329 females students S university in D city. Data were collected from 24th to 28th of october, 2016 by using a structured questionnaire. The data were analyzed using a T-test, ANOVA, pearson's correlation and multiple regression analysis with SPSS 22.0.

**Results:** The subjects' reproductive health promoting behavior differed according to the age, sexual experience, dating experience, form of high school. The subjects' reproductive health promoting behavior had positive correlations with sexual knowledge and sexual autonomy, and negative correlation with sexual attitude. Sexual knowledge was influencing factors on reproductive health promoting behavior accounting for 79.0%.

**Conclusions:** Therefore, this result suggest that the developing reproductive health education programs based on the findings and providing the programs on their demands.

**Key words:** Reproductive health promoting behavior, Sexual knowledge, Sexual attitude, Sexual autonomy, female college students

---

접수일 : 2017년 09월 11일, 수정일 : 2017년 11월 12일, 채택일 : 2017년 11월 28일

교신저자 : 김현(31801, 충청남도 당진시 정미면 대학로 1)

전화: 041-350-1347, 팩스: 041-350-1345, E-mail: hyunkim@shinsung.ac.kr

## I. 서론

우리나라는 경제수준 향상과 첨단의료기술의 발달, 건강보험의 보장성 강화로 모성 및 영·유아 사망률은 감소된 반면 합계 출산율은 매우 낮은 수준이다(통계청, 2017). 이는 인적 자원을 확보하기 위한 여성의 생식건강의 중요성을 시사한다. 여대생은 미래에 출산 과업을 앞두고 있어 생식건강을 유지하고 증진하는 것이 중요하며, 임신과 출산의 시기 이전의 가임기부터 생식건강행위를 올바르게 실천하는 것이 필요하다. 그러나, 생식기계 질환의 성별 유병률을 살펴보면, 남성 70만 3천 6백명에 비해 여성은 718만명으로, 여성이 10배 이상이 높다(국민건강보험공단, 2014). 이 중 대학생의 평균 연령에 해당하는 20-24세의 성매개 감염병 환자수가 전체 연령 중 50%를 차지하며, 2011년에 비해 2016년에는 약 3배의 높은 감염현황을 보이고 있다(질병관리본부, 2016). 성매개 감염병을 조기에 진단하여 치료하지 못하면 감염 환자뿐 아니라 태어난 아이에게도 합병증이 일어날 수 있어(Finer & Henshaw, 2006), 여대생의 생식건강은 매우 중요하다.

생식건강이란 생식기관, 생식기능 및 생식과정과 관련된 질병이나 불구가 없을 뿐만 아니라 신체적, 정신적 그리고 사회적으로 안녕한 상태이며 안전하고 만족스런 성생활을 향유할 수 있고 또한 언제, 얼마만큼의 자녀를 출산할 것인지 여부를 자유롭게 결정할 권리를 갖는 총체적 의미를 갖는다(World Health Organization, 2012). 생식건강증진행위가 저조하면 생식기관이나 생식기능 및 생식과정과 관련된 질병이나 그에 따르는 정신적, 사회적 안녕을 위협받을 수 있고 자율적인 성생활과 계획적인 임신과 출산을 결정할 권리를 행사하기 어렵다. 생식건강과 관련된 연구로는 대학생의 생식건강 관련 건강행위 등을 파악한 연구(안숙희 등, 2008), 여대생의 생식건강행위 관련

요인에 대한 연구(김영혜와 손현미, 2010) 등이 소수 수행되었다. 대학생의 성과 관련된 연구로는 성적 자율성(김경원 등, 2012; 김윤희와 조규영, 2014), 성경험에 관한 연구(손애리와 천성수, 2005; 이규영과 심인옥, 2013), 성지식(신경림 등, 2010; 이점숙과 이가연, 2003)과 성태도에 관한 연구(임인숙 등, 2016; 전경숙 등, 2004)가 수행되었다. 선행 연구를 고찰해볼 때 성지식의 습득은 여러 생식건강 문제들을 예방하거나 해결하는 데 필요하며, 성태도나 성적 자율성의 확립 역시 생식건강의 증진을 위해 필요하다고 유추할 수 있다.

그러나 남성과 여성의 생식기는 다르고 그 건강을 유지하는 방법이 다르므로 생식건강증진행위를 측정하는 도구가 달라야 하지만(Saydam et al., 2010), 성별과 상관없이 생식건강증진행위를 확인했다는 점에서 연구의 한계가 있었다. 이를 보완하기 위하여 2014년에는 남학생과 여학생 각각의 생식건강증진행위를 측정하기 위한 도구가 개발되었고(조효운 등, 2014), 이를 적용한 연구가 소수 수행되었다(강운선과 황혜남, 2017; 김묘성과 어용숙, 2015). 그러나, 선행연구들은 생식건강증진행위와 일부 변수들과의 상관관계에 관한 연구로 생식건강증진의 영향요인을 확인하는 연구가 필요하다. 이에 본 연구는 여대생의 생식건강증진행위의 수준을 확인하고, 생식건강증진행위에 영향을 미치는 요인을 문헌고찰을 통하여 확인된 일반적 특성과 성 경험 및 제 변수인 성지식, 성태도, 성적 자율성과의 관계를 통해 다각적으로 파악하여, 여대생의 생식건강증진행위를 향상시키기 위한 정책 및 교육방안 마련의 기초자료를 얻기 위하여 수행하였다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 일 지역 여대생을 대상으로 성지식, 성태도, 성적 자율성 및 생식건강증진행위를 살펴 보고, 생식건강행위에 영향을 주는 제 변수를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구 대상 및 윤리적 고려

조사대상은 대학에 재학중인 여학생이며 접근 가능한 충청남도 D 시 소재 S 대학의 여대생 400명이다. 표본의 수는 G power 3.1.9 program (Faul, Erdfelder, Lang & Bunchner, 2009)을 이용하여 검정력( $1-\beta$ )=.95, 유의수준( $\alpha$ )=.05, 효과 크기( $d$ )=.50으로 설정하여(강운성과 황혜남, 2017) 계산한 결과, 요구되는 표본 수는 214명이었으며 연구의 주제와 설문의 내용이 다소 민감한 개인 정보를 요하므로, 중도 탈락률이 높을 것으로 고려하여 400명으로 설정하였다. 본조사 전에 예비 조사를 수행하였는데 1학년-4학년 여대생 30명을 대상으로 설문을 배부하여 설문에 소요되는 시간을 확인하였으며 난해하거나 모호한 질문을 확인하였고, 필요하다고 여겨지는 문항을 자유롭게 기술하도록 하였다. 예비조사 결과, 모호한 질문 두 문항은 앞 뒤 문맥을 매끄럽게 수정하였고, 일반적 특성에서 기타 의견으로 대상자의 20명(67%)이 제시한 '여가비용'에 관한 문항을 추가하였다. 본 조사를 위해 대학의 9개 학과를 직접 방문하여 학과장의 협조 하에 수업이 종료된 이후에 연구 목적을 설명한 후, 연구 참여에 동의하는 경우에만 한하여 설문지에 응답하도록 하였다. 설문지 작성 중간에 연구 참여를 원치 않을 경우 언제든지 중단할 수 있음을 설명하였고 수집된 자료는 연구 목적 이외에 공개하거나 사용하지 않으며, 익명성

이 보장됨을 설명하였다. 설문 문항이 성(性)과 관련된 민감한 주제이므로 웹을 활용한 설문조사를 수행하여 작성 직후 웹으로 제출하도록 하여 대상자를 최대한 보호하였다. 400부 중 중도탈락하거나 부실하게 기재된 71명을 제외하고 329명(82%)의 자료를 분석에 활용하였다.

### 3. 연구도구

연구도구로 사용한 설문은 일반적 특성 10문항과 성지식 20문항, 성태도 8문항, 성경험 8문항, 성적 자율성 10문항, 생식건강증진행위 19문항으로 구성하였다. 이 후 전문가 2인의 검토를 거쳐 내적 타당도를 높였고, Cronba's  $\alpha$ 와 KR-20을 통해 신뢰도 값을 확인하였다.

#### 1) 일반적 특성 및 성경험

대상자의 일반적 특성 10문항, 성경험 8문항으로 구성하였다. 성경험은 호선민(2009)이 대학생들을 대상으로 개발한 대학생의 성경험 측정도구를 본 연구에 맞게 수정·보완하였으며 총 8문항으로 구성하였다. 원 도구의 Cronbach's  $\alpha$  = .76이었고, 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .79 이었다.

#### 2) 성지식

개인이 성에 대해 간접적 혹은 직접적으로 습득하여 알고 있는 정보로, 본 연구에서는 이인숙(1994)의 도구를 기초하여 여성과 관련된 20문항을 사용하여 측정하였다. 1문항 당 3점을 배정하여 총 60점이며, 점수가 높을수록 성 지식이 높음을 의미한다. 개발당시 도구의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .77이었고, 본 연구의 Cronbach's  $\alpha$  역시 .77 이었다.

#### 3) 성태도

성태도란 이성에 대한 안정도를 가지고 지속적

으로 미래의 경향이 정해지는 심적 경향으로 신체적 구조에 관한 느낌, 다양한 성 활동에 대한 개인적 태도, 가치관을 의미한다(양야기, 2012). 본 연구에서는 김향숙(2001)의 성태도 측정도구를 이용하여 대학생의 성태도와 부모의 성태도를 측정하는 점수이며, 응답범위는 ‘매우 그렇지 않다’ 1점에서부터 ‘매우 그렇다’ 5점의 Likert 척도이다. 총 점수가 높을수록 허용적인 성태도를 가지는 것을 의미한다. 신뢰도는 선행연구에서 Cronbach’s  $\alpha$ 는 대학생 .79, 부모의 성태도는 .75으로 나타났으며, 본 연구에서는 대학생 .82, 부모의 성태도는 .89 이었다.

#### 4) 성적 자율성

성적 자율성은 성이라는 본성과 자율이라는 이성이 통합된 개념으로 자기 주장을 할 수 있는 힘이며 에너지 행위능력을 포함한 인지적 판단, 감정적 인식 행위 등을 포함하고 자신이 외부적 조

건이나 내부적 조건들에 자신의 방식대로 대처하고 지배할 수 있는 실질적 능력이다(장순복, 2002). 본 연구에서는 장순복(2002)의 연구를 토대로 여대생의 성적 자율성 중 조절 8문항, 대응 2문항으로 구성하였다. 질문에 ‘예’ 인 경우 1점을 부여하고 ‘아니오’ 는 0점인 이분 문항이며, 점수가 높을수록 성적 자율성이 높은 것을 의미한다. 개발당시 도구의 Cronbach’s  $\alpha$ 는 .86 이었고, 본 연구의 KR-20은 .76 이었다.

#### 5) 생식건강증진행위

조호윤 등(2014)이 여대생을 대상으로 개발한 생식건강증진행위 측정도구를 사용하였다. 도구는 총 19문항으로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘아주(항상) 그렇다’ 4점 척도로 점수가 높을수록 생식건강 증진행위의 수준이 높음을 의미한다. 개발 당시 Cronbach’s  $\alpha$ 는 .88, 본 연구에서는 .89로 나타났다.

<표 1> 설문 문항의 구성

구분(총 문항 수)	항목(문항 수)
개인적 특성(10)	나이, 결혼상태, 학년, 전공, 종교, 주거형태, 이성교제경험, 경제상태, 여가활동비, 고등학교형태
성경험(8)	성관계(6), 피임(1), 임신중절수술(1)
성지식(20)	성생리(3), 성병(5), 피임(3), 생식생리(9)
성태도(8)	대학생의 성태도(4), 부모의 성태도(4)
성적 자율성(10)	조절(8), 대응(2)
생식건강증진행위(19)	안전성행위(3), 성행위책임감(4), 생식기 건강관리(4), 성병예방(3), 생식기위생관리(5)

#### 4. 분석 방법

수집된 자료는 SPSS WIN 19.0 Program을 사용하였으며, 분석 방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성은 기술통계를 이용하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 생식건강에 대

한 태도, 결혼관 및 자녀관에 대한 점수의 차이는 t-test, ANOVA 및 Scheffe로 분석하였다.

- 생식건강증진과 제 변수와의 관계는 Pearson’s correlation coefficients로 분석하였다.
- 생식건강증진에 영향을 주는 요인을 확인하기 위하여 다중 회귀분석을 이용하였다.

### Ⅲ. 연구 결과

#### 1. 대상자의 일반적 특성

조사 대상자의 평균연령은 21.26(±1.8)세였으며, 연령별로 살펴보면, '19세 이하'가 4.3%, '20-21세'가 61.4%, '22-23세'가 30.7%, 24세 이상이 3.6%로 나타났다. 학년별로는 '1학년' 32.5%, '2학년' 37.1%, '3학년' 25.5%, '4학년' 4.9%이었다. 전공은 '보건' 계열이 54.5%, '비보건 계열'은 44.5%이었다. 종교는 '유' 34.7%, '무' 65.3% 였고,

거주형태는 '기숙사' 39.5%, '통학' 36.8%, '자취' 23.7% 이었다. 이성교제 경험은 '과거에 교제 경험은 있으나 현재는 교제하지 않음'이라고 응답한 대상자가 38.3%, '현재 교제 중' 42.6%, '교제 경험 무'가 19.1% 로 나타났다. 부모님의 생존여부는 '부모생존'이 96.7%로 높았다. 경제 상태는 '중'이 80.2%로 가장 높았고 한 달 여가비용(생활비 제외)은 '20만원 미만'이 54.7%, '20-39만원'은 37.7%, 40만원 이상은 7.6%로 나타났다. 출신 고등학교는 '남녀공학'(64.4%)이 '여고'(35.6%)보다 높았다(표 2).

<표 2> 대상자의 일반적 특성

			(n=329)
구분	특성	N(%) or M(±SD)	
연령(평균)		21.26±1.8	
연령	19세 이하	14(4.3)	
	20-21	202(61.4)	
	22-23	101(30.7)	
	24세 이상	12(3.6)	
학년	1학년	107(32.5)	
	2학년	122(37.1)	
	3학년	84(25.5)	
	4학년	16(4.9)	
계열	보건계열	179(54.5)	
	비 보건계열	150(44.5)	
종교	유	113(34.7)	
	무	215(65.3)	
거주형태	자취	78(23.7)	
	기숙사	130(39.5)	
	통학	121(36.8)	
이성교제경험	현재 교제 중	140(42.6)	
	과거에 경험 있음, 현재는 교제하지 않음	126(38.3)	
	교제 경험 없음	63(19.1)	
부모생존여부	부모생존	318(96.7)	
	한부모 생존, 혹은 사망	11(3.3)	

구분	특성	N(%) or M(±SD)
경제상태	상	14(4.3)
	중	264(80.2)
	하	51(15.5)
여가비용	20만원 미만	180(54.7)
	20-39만원	124(37.7)
	40만원 이상	25(7.6)
출신 고등학교형태	남녀공학	212(64.4)
	여고	117(35.6)

## 2. 대상자의 성경험 특성

대학생의 성경험 특성은 <표 3>과 같다.

성경험이 있는 대상자는 34%였으며 평균 첫 성관계 나이는 19.86(±1.6)세였다. 첫 성관계 상태는 서로 합의 하에 이루어진 경우가 78.6%로 가장 높았고 상대는 연인이 82.1%로 가장 높게 나타났다. 성관계 시기는 정식교제 후 한 달 이후가 73.2%로 가장 높았고 교제 전이 6.3%로 나타났다

다. 원나잇 스탠드 경험<sup>1)</sup>은 있다가 10.7% 이었으며, 주 성관계 장소는 숙박업소 및 기타 64.3%였다. 첫 성관계 후 느낌은 자신의 결정이므로 죄책감이 없다가 51.8%로 가장 많았고 성 관계 시 피임은 가끔 한다 39.3%, 항상 한다 33.0%, 거의 안한다 25.9% 순 이었고, 임신중절 경험도 22.3%로 나타났다. 성경험이 없는 217명 중 성경험이 없는 이유에 대하여 ‘순결을 지키기 위해’ 와 ‘성관계에 관심 없음’ 이 각각 32.1%로 높게 나타났다.

표 3. 대상자의 성경험 특성

			(n=329)
구분	특성	N(%) or M(±SD)	
성경험 있다 (n=112)	첫 성관계 나이	19.86(±1.55)	
		서로 합의 하에	88(78.6)
	첫 성관계 상황	심리적으로 불안한 상태에서	5(4.5)
		술에 취해서	8(7.1)
		영상매체 등으로 인해 흥분한 상태에서	2(1.8)
		상대 혹은 자신의 일방적인 요구에 의해	9(8.0)
	첫 성관계 상대와의 관계	연인	82(82.1)
		일회성 미팅	3(11.6)
		아는 사이(친구)	2(6.3)
	첫 성관계 시기	교제 전	7(6.3)
		교제 후 한 달 이내	23(20.5)
		교제 후 한 달 이후	82(73.2)

1) 서로 모르던 사람이 밤에 만나 앞으로 만날 것도 약속하지 않고 성교를 맺는 것

구분	특성	N(%) or M(±SD)
원나잇 경험	있다	12(10.7)
	없다	100(89.3)
주 성관계 장소	본인 또는 상대의 집	40(35.7)
	숙박업소 및 기타	72(64.3)
첫 성관계 후 느낌	자신의 결정이므로 죄책감 없음	58(51.8)
	후회 및 두려움	44(39.3)
	만족스러움	10(8.9)
성관계 시 피임 여부	거의 안 한다	29(25.9)
	가끔 한다	44(39.3)
	항상 한다	37(33.0)
임신 중절 경험	없다	87(77.7)
	있다	25(22.3)
없다 (n=217) 성 경험이 없는 이유	연애 경험이 없음	27(24.1)
	성경험에 대해 부정적으로 생각	13(11.6)
	순결을 지키기 위해	36(32.1)
	성관계에 관심 없음	36(32.1)

### 3. 대상자의 성지식, 성태도, 성적 자율성, 생식건강증진행위

성지식의 총점은 35.98(±7.43)점, 성태도는

24.21(±6.68)점, 성적 자율성은 10.97(±1.25)점이었으며 생식건강증진행위는 63.26(±7.04)점으로 나타났다(표 4).

<표 4> 대상자의 성지식, 성태도, 성적 자율성 및 생식건강증진행위

구분	점수의 범위	특성	M(±SD)
성지식	1-3	성생리	5.47(±1.57)
		성병	9.35(±2.16)
		피임	5.91(±1.73)
		생식생리	15.16(±3.66)
		전체	35.98(±7.43)
성태도	1-5	대학생	14.08(±5.75)
		부모	10.13(±3.73)
		전체	24.21(±6.68)
성적 자율성	0-1	조절	8.46(±0.99)
		대응	2.51(±0.56)
		전체	10.97(±1.25)

구분	점수의 범위	특성	M(±SD)
생식건강증진행위	1-4	안전 성행위	10.64(±1.66)
		성행위 책임감	13.91(±1.89)
		생식기 건강관리	12.22(±2.36)
		성병예방	10.76(±1.35)
		생식기 위생관리	15.72(±2.16)
		전체	63.26(±7.04)

#### 4. 대상자의 일반적 특성, 성경험에 따른 성지식, 성태도, 성적 자율성 및 생식건강증진행위의 차이

대상자의 일반적 특성, 성경험에 따른 성지식, 성태도, 성적 자율성과 생식건강증진행위의 차이는 <표 5>와 같다. 성지식은 학년, 계열, 성경험, 거주형태에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 성지식은 2학년이 35.93(±9.09)점으로 4학년 29.81(±2.70)점보다 유의하게 높았다( $F=3.85, p<0.001$ ). 계열별로는 보건 계열이 39.49(±8.37)점으로 비보건 계열 31.38(±9.23)점보다 성지식이 높았다( $t=7.68, p<0.001$ ). 또한 성 경험이 있는 학생이 39.05(±7.27)점으로 성 경험이 없는 학생 30.03(±9.10)점에 비해 성지식이 높았다( $t=5.31, p<0.001$ ). 거주형태에 따른 성지식은 자취하는 학생이 35.65(±9.25)점으로 기숙사 거주학생 34.35(±6.01)점보다 높았다( $F=3.61, p<0.028$ ).

성태도는 성경험에 따라 유의한 차이를 보였는데 성경험이 있는 군이 22.36(±7.44)점으로 경험이 없는 군의 28.59(±7.81)점과 비교할 때 유의하게

높았다( $F=6.16, p<0.001$ ).

성적 자율성은 거주형태에 따라 유의한 차이를 보였는데 자취가 11.18(±1.42)점으로 기숙사 10.72(±1.21)점에 비해 유의하게 높았다( $F=2.38, p=0.024$ ).

생식건강증진행위는 연령, 성경험, 교제경험, 출신 고등학교 형태에 따라 유의한 차이를 보였다. 연령에서는 24세 이상의 생식건강증진행위는 58.92(±7.20)점으로 19세 이하와 20-21세, 22-23세군의 64.79(±6.34)점, 63.23(±7.01)점, 68.86(±6.90)점에 비해 유의하게 낮았다( $F=-3.81, p=0.010$ ). 또한 성경험에 따라서도 유의한 차이를 보였는데 성경험 ‘유’ 인 집단은 60.98(±6.86)점으로 ‘무’ 인 집단의 64.31(±7.14)점에 비해 유의하게 낮았다( $F=-4.45, p<0.001$ ). 교제경험은 ‘과거에 교제를 했으나 현재는 안함’이 63.22(±7.38)점으로 ‘교제 경험 없음’ 65.27(±6.94)점에 비해 유의하게 낮았다( $F=3.96, p=0.020$ ). 출신 고등학교 형태에 따라서도 유의한 차이를 보였는데 남녀공학은 62.50(±7.01)점으로 여고 64.51(±6.88)점에 비해 유의하게 높았다( $t=6.24, p=0.013$ ).

<표 5> 대상자의 일반적 특성 및 성격함에 따른 생식건강증진행위

구분	특성	N	성지식			성태도			성적 자율성			생식건강증진행위		
			M(±SD)	F/t	p	M±SD	F/t	p	M±SD	F/t	p	M±SD	F/t	p
연령	19세 이하 <sup>a</sup>	14	34.50±4.47			24.71±5.54			11.21±1.37			64.79±6.34		
	20-21세 <sup>b</sup>	202	35.60±7.46	2.24	0.083	23.79±6.77	0.71	0.543	10.93±1.16	1.87	0.134	63.23±7.01	3.81	0.010
	22-23세 <sup>c</sup>	101	34.09±7.75			24.84±6.67			10.93±1.12			63.86±6.90		(a,b,c)>d
	24세 이상 <sup>d</sup>	12	30.83±4.86			25.33±6.64			11.75±2.77			58.92±7.20		
학년 b<d	1 <sup>a</sup>	107	35.25±5.09			23.23±6.33			11.11±1.26			63.19±7.03		
	2 <sup>b</sup>	122	35.93±9.09	3.85	0.010	24.26±6.96	1.97	0.118	10.89±1.21	.74	0.531	63.52±6.98	1.22	0.302
	3 <sup>c</sup>	84	34.02±7.49			25.38±6.82			10.95±1.38			62.33±7.25		
	4 <sup>d</sup>	16	29.81±2.70			24.23±6.67			10.81±.655			65.75±5.78		
종교	유	114	34.47±7.46	0.79	-0.813	25.04±6.97	1.60	0.339	10.89±1.12	-0.88	0.974	63.72±6.57	0.24	0.924
	무	215	35.17±7.43			23.81±6.48			11.01±1.31			62.96±7.25		
계열	보건	179	39.49±8.37	7.68	<0.001	20.22±7.98	1.38	0.169	9.04±1.33	0.16	0.870	63.26±7.04	-0.74	0.457
	비보건	150	31.38±9.23			29.38±7.74			9.02±1.48			63.82±7.63		
성경험	유	112	39.05±7.27	5.31	<0.001	22.36±7.44	6.16	<0.001	8.95±1.38	-1.18	0.240	60.98±6.86	-4.46	<0.001
	무	217	30.30±9.10			28.59±7.81			9.08±1.40			64.31±7.14		
거주형태	자취 <sup>a</sup>	78	35.65±9.25		0.028	24.77±5.91	0.38	0.685	10.72±.91	2.38	0.024	63.20±7.22	0.04	0.964
	기숙사 <sup>b</sup>	130	34.35±6.01	3.61	a<b	24.11±7.38			11.18±1.42			63.25±7.29		
	통합 <sup>c</sup>	121	35.05±7.50			23.95±6.39			10.90±1.21			63.31±6.71		
교제경험	현재교제 <sup>a</sup>	140	34.267±7.77			24.59±6.40	0.99	.0372	10.92±1.21	-0.52	0.779	62.38±6.63	3.96	0.020
	과거0, 현재X <sup>b</sup>	126	34.90±7.06	-0.73	0.400	23.78±6.94			11.99±1.27			63.22±7.38		b<c
	교제경험없음 <sup>c</sup>	63	36.46±7.28			24.22±6.82			11.02±1.30			65.27±6.94		
경제상태	상 <sup>a</sup>	14	31.29±6.04			21.36±6.37	2.96	0.053	10.64±.633	2.65	0.073	66.00±7.72	1.12	0.329
	중 <sup>b</sup>	264	35.11±7.86	1.78	0.171	24.63±6.47			10.92±1.162			63.16±7.02		
	하 <sup>c</sup>	51	34.90±4.85			22.80±7.53			11.31±1.69			63.04±6.96		
여가비용	<20 <sup>a</sup>	180	35.07±6.72	2.99	0.051	23.93±7.03	0.32	0.726	11.07±1.35	1.64	0.195	63.57±6.89	0.72	0.487
	20-40 <sup>b</sup>	124	35.38±8.36			23.54±6.09			10.89±1.13			62.67±7.01		
	>40 <sup>c</sup>	25	31.48±6.68			24.44±7.03			10.64±.907			63.92±8.30		
고등학교 형태	남녀공학	212	35.20±7.55	0.80	0.371	24.20±6.67	0.02	0.897	10.99±1.34	0.20	0.659	62.50±7.01	6.24	0.013
	여고	117	34.44±7.24			24.30±6.70			10.93±1.07			64.51±6.88		

(n=329)

### 5. 생식건강증진행위와 제 변수와의 관계

대상자의 생식건강증진행위와 제 변수와의 관계를 살펴보면 생식건강증진행위는 성지식과 양

의 상관관계( $r=0.218, p<0.001$ )를 보였으며, 성적 자율성과도 양의 상관관계를 보였다( $r=0.199, p<0.001$ ). 성태도와는 약한 음(-)의 상관관계( $r=-0.153, p=0.017$ )가 나타났다(표 6).

<표 6> 대상자의 성지식, 성태도, 성적 자율성, 생식건강증진행위간의 상관관계

(n=329)				
	성지식	성태도	성적 자율성	생식건강증진행위
성지식			0.095(.012)	0.218<0.001
성태도			0.031(.413)	-0.153(0.017)
성적 자율성				0.199(<0.001)

### 6. 대상자의 생식건강증진행위의 영향요인

생식건강증진행위의 영향요인은 <표 7>과 같다. 생식건강증진에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 성지식과 성태도, 성적 자율성을 투입하여 회귀분석을 실시하였다. 회귀분석을 실시하기 전 잔차분석과 다중공선성 검정을 실시하였다. 잔차의 독립성 확인 결과 독립성이 충족되었고(Dubin-Watson: 1.075), 다중공선성에도 문제가

없었다(VIF=1.556, 1.349, 1.712). 회귀모형의 설명력을 나타내는 수정된 결정계수  $R^2(\text{adj.}R^2)=0.79(0.77)$ 로 회귀모형은 생식건강증진행위 총 변화량의 79% 설명하였으며 통계적으로 회귀모형은 적합하였다( $F=1.76, p=.041$ ). 제 변수의 통계적 유의성을 검정한 결과, 유의수준 .05에서 생식건강증진행위에 유의하게 영향을 미치는 예측요인은 성지식으로 확인되었다( $F=1.31, p=0.193, \beta=.18$ ).

<표 7> 대상자의 생식건강증진행위의 영향요인

(n=329)						
구분	$R^2$	Adj. $R^2$	$\beta$	F	p	VIF
Model	0.79	0.77		1.76	0.041	
성지식			0.18	4.78	<0.001	1.556
성태도			-0.05	1.31	0.193	1.349
성적 자율성			0.04	1.34	0.182	1.712

## IV. 논의

본 연구는 여대생의 성지식, 성태도, 성적 자율성, 성경험이 생식건강증진행위에 미치는 영향요인을 확인하기 위한 서술적 연구로 여대생의 생

식건강증진을 위한 교육 및 정책 수립을 위한 기초자료를 확보하기 위하여 수행하였다.

대상자의 성경험률은 34%로 나타났는데 이는 2005년에 전국 대학생을 대상으로 성경험을 조사한 연구(손애리와 천성수, 2005)에서의 15.2%보다

두 배 정도 높은 수치이다. 선행연구가 성경험이 비교적 높은 남학생을 포함하여 수행된 연구인 반면, 여대생을 대상으로 한 2010년의 연구(김영혜와 손현미, 2010)에서는 11.3%로 나타나 6년 정도의 시차를 두고 약 3배 정도 높아진 것으로 해석할 수 있다. 반면 2015년 수행된 연구(김묘성과 어용숙, 2015)에서는 여학생의 33.7%가 성경험이 있는 것으로 조사되어 본 연구와 유사하였다.

성경험률이 높게 나타난 반면 피임실천은 '항상 한다'가 33.0%로 낮았다. 2008년에 수행된 연구(안숙희 등, 2008)에서는 여대생의 63.4%가 피임을 실천한다고 하였고, 2010년에 수행된 연구(김영혜와 손현미, 2010)에서는 피임실천율이 45.3%로 보고되어 조사연도가 최근인 연구일수록 더 낮아졌음을 확인할 수 있었다. 외국의 연구에서도 대학생들은 콘돔 등의 안전한 성생활을 하지 않고 있다고 하였는데(Okonkwo, Fatusi, & Ilika, 2005; Williams & Goebert, 2003), 이는 현대 사회에 이르러 더욱 두드러지는 것으로 나타났다. 이처럼 성경험은 점차 높아지고 피임 실천율은 낮아지는 현상은 원치 않는 임신과 인공유산이 많아져 신체적, 심리적으로 건강을 위협할 수 있으며(신경림 등, 2010), 성 전파성 질환의 위험에 노출되어 여대생의 생식건강을 위협할 수 있음을 시사한다.

여대생의 성지식은 '피임'이 가장 높고 '생식생리'가 가장 낮게 나타났다. 즉 여대생은 '피임'에 대한 지식이 있으면서도 실제로는 피임행위는 하지 않는다고 해석할 수 있다. 이는 '피임'에 관한 표면적인 지식 위주의 생식건강 교육이나 프로그램의 허점으로 지적될 수 있는데 이를 개선하기 위해서는 여대생의 '피임' 회피 요인이 무엇인지를 확인하는 연구가 필요할 것이며, 요인을 개선하기 위한 프로그램의 마련이 시급하다. 일반적 특성에 따른 성지식은 학년이나 계열, 성경험, 거주형태에 따라 차이를 보였는데 보건계열이 비

보건계열보다 성지식이 6점 이상 높게 나타났다. 이는 간호여대생과 일반여대생의 성태도를 비교한 연구(이점숙과 이가연, 2003)에서도 간호여대생의 성지식이 높다고 보고된 것과 유사한 것으로 보건계열 학생들은 성에 대한 지식을 전공학문을 통해 습득할 수 있기 때문으로 여겨진다.

여대생의 성태도는 40점 만점에 34.2점으로 비교적 높게 나타났는데 학생의 성태도 점수는 부모의 성태도 점수보다 4점이나 높아 개방적으로 나타났다. 이는 성경험이 있는 군이 없는 군에 비해 더욱 개방적인 것으로 나타났는데, 여자의 혼전 순결이 중요하게 여겨졌던 기성세대와 달리 진심으로 좋아하다면 성관계는 가능하다는 여대생의 가치관의 변화를 확인할 수 있는(신경림 등, 2010)결과이다. 반면 성적 자율성은 20점 만점에 10.97점으로 낮게 나타났는데 성관계에 대한 결정의 주체성이나 피임의 요구, 성적 충동을 조절하는 것이 취약하며, 임신이나 성병에 대한 대처나 결정 역시 미흡한 것으로 나타났다. 대학 신입생의 성경험에 영향을 미치는 요인에 관한 연구(이규영과 심인옥, 2013)에서도 여학생의 성경험비율이 남학생에 비해 더 많았고, 낙태에 대한 태도도 더 개방적으로 조사되어 여대생의 성적 자율성의 확립이 필요함을 지지한다. 성적 자율성이 높을 때 임신, 성병을 예방하여 자신의 성 건강을 관리하고 보호할 수 있으므로(김윤희와 조규영, 2014), 다양한 성 행동 상황에서 올바른 의사결정을 할 수 있는 생식건강 교육이 여대생에게 필요하다.

생식건강증진행위는 76점 중 64.41점으로 나타났다. 하위영역을 문항 당 평균으로 비교하였을 때 생식기 건강관리가 3.01점으로 가장 낮고, 생식기 위생관리 역시 3.14점으로 낮은 것으로 나타났으며 평균으로 환산할 때 3.39점으로 같은 도구를 사용한 선행연구(강운선과 황혜남, 2017)의 여학생의 점수인 3.41점보다 낮고, 김묘성과 어용숙(2015)의 연구에서의 3.04점보다는 높았다. 하부

요인 중 낮게 나타난 생식기 건강관리와 위생관리는 선행연구(김묘성과 어용숙, 2015)의 연구와 조호윤 등(2014)의 연구에서도 낮게 나타난 바 있어 생식건강증진을 위한 교육 내용의 선정 시 이를 고려하여 편성할 필요가 있다.

여성은 남성에 비해 질환에 따른 증상이 잘 나타나지 않아 치료가 늦어질 수 있고, 치료지연에 따른 건강문제 및 불임이 발생하는 등 피해가 심각할 수 있어(김묘성과 어용숙, 2015), 생식기 건강관리와 위생관리가 미흡하다는 본 연구의 결과는 주목할 만하다. 생식건강증진행위는 연령이 높은 군이 더 높게 나타났는데 이는 나이가 증가할수록 건강관리에 대한 인식이 증가하기 때문인 것으로 사료되며, 생식건강증진행위 프로그램을 고려할 때는 취약한 연령군을 대상으로 하는 것이 효과적일 것이다. 또한 성경험이 없고, 이성교제가 없는 군에서 생식건강증진행위 점수가 높았는데 선행연구(신경림 등, 2010)에서도 성경험이 있는 군이 없는 군에 비해 생식건강 관련 건강행위를 잘 수행하지 않는다고 하였다. 또한 여고를 졸업한 경우 생식건강증진행위의 수행을 잘 하는 것으로 나타났다. 이는 선행연구(김묘성과 어용숙, 2015)에서 여학생의 생식건강증진행위는 성관계 파트너 수가 적을수록, 첫 성경험연령이 높을수록 생식건강증진행위의 수행이 높다고 보고하였는데, 여고 졸업의 경우 이성과의 접촉 기회가 상대적으로 적어지므로 첫 성경험이 늦어질 수 있다고 가정할 수 있으므로 본 연구와 유사하다고 사료된다. 이는 남녀 공학 고등학교의 학생을 대상으로 하는 생식건강에 관한 보건교육을 강화해야 할 필요성을 시사하며 향후 성경험이 있는 학생들이 생식건강 관련 건강행위를 수행하지 않는 이유를 파악하는 연구 또한 필요하다고 여겨진다.

생식건강증진행위와 제 변수와의 관계는 성지식이 높아질수록 성적 자율성 점수가 높을수록 생식건강증진행위가 높았으며 성 태도는 개방적

일수록 생식건강증진행위가 낮은 것으로 확인되었다. 강운선과 황혜남(2017)의 연구에서 성태도와 생식건강증진행위가 유의한 음(-)의 상관관계가 있음을 보고하였으며 김묘성과 어용숙(2015)의 연구에서도 생식건강 지식과 생식건강증진행위에 상관관계가 있다고 하여 본 연구와 일치하였다.

생식건강증진행위에 영향을 미치는 요인으로 성지식이 유의한 것으로 확인되었는데 선행연구(김영혜와 손현미, 2010)의 결과와 유사하였다. 그동안 생식건강에 관한 연구들이 성지식이나, 태도, 자율성 등의 단면적인 조사 연구와 생식건강에 대한 교육을 제언하였으나, 우리나라의 성교육이 실효를 거두지 못하고 있는 상황이다. 이는 그동안의 생식건강증진행위의 증진을 위한 일회성 교육의 한계를 보여주는 것이며 변화가 필요함을 시사한다. 생식건강이 건강증진에 관한 행위 중의 하나로 인식한다면, 이는 쉽게 행위 변화를 끌어내기가 어려울 것이며 구체적인 행위변화 모델 개발이 필요하다(김선정과 정은영, 2015). 예를 들어 금연에 관한 행동변화를 이끌어내기 위한 범이론모형의 적용이나 건강검진의 참여율을 높이기 위한 건강증진행위이론의 적용을 할 때 행위변화가 이루어 지는 경우이다. 외국의 경우(Mason et al, 2017)는 생식건강행동변화를 위해 안전한 성행위를 격려하기 위한 상세한 실무 가이드를 제시하고 있다. 이를 위해 우선 성교육 수요자인 여대생의 요구가 반영된 성교육을 제공하여 자기관리능력을 함양하는 것이 필요한데, 여대생은 학교 프로그램을 통해 성지식을 얻는다고 하였으므로(이규영과 심인옥, 2013), 학교의 정규과정의 심도 있는 교육이나 대학 내의 보건실, 상담실 등을 연계하여 활용할 수 있는 생식건강교육 프로그램의 개발도 필요하다.

#### IV. 결론 및 제언

본 연구는 일 지역의 여대생을 대상으로 생식건강증진을 위한 프로그램 개발 시 활용 가능한 기초 자료를 얻기 위하여 수행하였다. 본 연구 결과, 성경험이 있는 여대생은 34%였으며 피임은 거의 안한다가 25.9%로 나타났고, 임신중절경험도 22.3%로 나타났다. 대상자의 성지식은 60점 만점에 50.95점, 성태도는 40점 만점에 34.21점, 성적 자율성은 20점 만점에 10.97점, 생식건강증진행위는 76점 만점에 63.41점으로 나타났다. 성지식은 학년, 계열, 성경험, 거주형태에 따라 유의한 차이를 보였고, 성태도는 성경험이 있는 군이 유의하게 높았으며 성적 자율성은 자취를 하는 군이 기숙사에 거주하는 군에 비해 유의하게 높았다. 생식건강증진행위는 연령, 성경험, 교제 경험, 출신 고등학교 형태에 따라 유의한 차이를 보였으며, 생식건강증진행위에 영향을 미치는 요인으로는 성지식이 유의한 변수로 확인되었다.

본 연구는 일 대학의 여대생에 국한된 연구이므로 전체 일반 여대생에 적용하기에는 제한적이므로 신중을 기하여야 한다. 그러나 성에 관한 가치관이 빠르게 변화하는 현 시점에서 여대생의 성지식과 성태도, 성행동 및 생식건강증진행위에 관한 실태를 여학생을 대상으로 개발된 생식건강증진행위 도구를 사용하여 파악하여 기초자료를 확보하였다는 것과 관련 제 변수들을 다각적으로 고찰하였다는 점에서 연구의 의의가 있다. 본 연구의 결과는 여대생의 생식건강을 증진하기 위한 교육 프로그램의 내용을 구성할 때 활용할 수 있을 것이며, 연구 결과를 바탕으로 대학 현장에서 적용할 수 있는 생식건강증진행위 프로그램의 개발과 효과 검증 연구를 제언한다.

#### 참고문헌

1. 강운선, 황혜남. 남녀 대학생의 성지식, 성태도 및 생식건강증진행위에 관한 연구. 동서간호학연구지 2017;23(1):9-17.
2. 국민건강보험공단. 질병 소분류별 다빈도 상병 급여현황. 서울:국민건강보험공단, 2014.  
[http://stat.kosis.kr/nsieu/view/tree.do?task=branchView&id=350\\_35001\\_6\\*MT\\_OTITLE&hOrg=350 /2016.12](http://stat.kosis.kr/nsieu/view/tree.do?task=branchView&id=350_35001_6*MT_OTITLE&hOrg=350 /2016.12)
3. 김경원, 강경화, 정금희. 대학생의 자기효능감과 성적 자율성. 한국보건간호학회 2012;26(1):51-59.
4. 김묘성, 어용숙. 일 대학의 남녀대학생의 생식건강증진행위에 관한 연구. 동서간호학연구지 2015;21(2):140-147.
5. 김선정, 정은영. 대학생의 건강지각, 건강지식 및 건강증진행위와의 관련성. 한국산학기술학회 논문지 2015;16(8):5394-5403.
6. 김윤희, 조규영. 대학생의 성적 자율성, 성적 자기주장, 성 주체성이 성 행동에 미치는 영향. 한국수산해양교육학회 2014;26(6):1332-1341.
7. 김영혜, 손현미. 여대생의 생식건강행위 관련요인. 한국자료분석학회 2010;12(4):1935-1950.
8. 김향숙. 대학생의 애착, 사랑유형에 따른 성행동 [박사학위논문]. 서울:동국대학교 대학원, 2001.
9. 손애리, 천성수. 전국 대학생의 성의식, 첫 성경험 및 성행동에 대한 성차. 보건과 사회과학 2005;18(1):73-100.
10. 신경림, 박효정, 배경의, 차지영. 한국 대학생의 성행동, 생식건강 관련 건강행위. 성경험 특성 실태. 성인간호학회지 2010;22(6):624-633.
11. 안숙희, 박인숙, 한진숙, 김태임, 곽명순, 정희숙. 대학생의 생식건강 관련 건강행위, 생식 건강력 및 성행위 실태. 여성건강간호학회지 2008;14(3):205-212.
12. 양야기. 고등학생의 성지식, 성태도 및 성교육 요구도에 관한 연구. 여성건강간호학회지 2012;

- 18(3):159-169.
13. 이규영, 심인옥. 대학신입생들의 성경험에 영향을 미치는 요인, 보건과 사회과학 2013;34:159-182.
  14. 이인숙. 일부 대학생들의 성에 대한 지식, 태도, 경험 및 성교육 요구에 관한 조사연구 [석사학위논문]. 서울:연세대학교 보건대학원, 1994.
  15. 이점숙, 이가인. 일 지역 간호여대생과 일반여대생의 성지식, 태도 경험 및 교육 요구 비교. 한국학교보건학회지 2003;16(2):45-55.
  16. 임인숙, 윤혜리, 신혜지, 이영은. 보건의료계열 대학생의 자이존중감과 성태도의 관계. 한국아동간호학회 2016;22(3):227-235.
  17. 장순복. 대학생의 성적 자율성 측정도구 개발. 여성건강간호학회지 2002;8(1):106-115.
  18. 전경숙, 이효영, 이선자. 대학생의 성지식, 태도, 행동실태 및 성교육 효과에 관한 연구. 한국보건교육건강증진학회 2004;21(1):45-68.
  19. 조호윤, 김영혜, 손현미. 대학생의 생식건강증진행위 측정도구 개발. 보건교육건강증진학회지 2014;31(5):29-43.
  20. 질병관리본부. 성매개감염병 통계. 서울:질병관리본부, 2016.  
<http://is.cdc.go.kr/dstat/jsp/stat/stat0105.jsp/> 2017.02
  21. 최명숙, 하남선. 대학생의 성지식, 성태도, 성적 자율성에 관한 연구. 여성건강간호학회지 2004;10(4):318-330.
  22. 호선민. 남녀 대학생의 성지식, 성태도 및 성행동에 관한 연구 [석사학위논문]. 서울:한양대학교 교육대학원 석사학위논문, 2009.
  23. 통계청. 2016 출생 통계. 서울:통계청 2017.
  24. Faul F, Erdfelder E, Lang AG, & Buchner A. Statistical power analyses using G\* Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 2009;41(4):1149-1160.
  25. Finer LB, & Henshaw SK. Disparities in rates of unintended pregnancy in the United states, 1994 and 2001. *Perspectives on Sexual and Reproductive Health* 2006;38(2):90-96.
  26. Mason P, Butler CC. Health behavior change 2nd edition, Elsevier, 서울:정답사, 2017.
  27. Okonkwo PL, Fatusi AO, Ilika AL. Perception of peers' behavior regarding sexual health decision making among female undergraduates in Anambra state, Niageria, *African Health Science* 2005;5(2):107-113.
  28. Saydam BK., Ceber D, Bilge A, Ozturk CH, Mermer G, Demireloz M, & Ozenturk G. Reliability and validity of the Reproductive Health Scale for Turkish adolescents. *Turkiye Klinikleri Journal of Medical Science* 2010;30(2):659-668.
  29. Williams, JK, & Gobert D. Assessing sexual health behaviors of resident physicians and graduate students, *Academic Psychiatry* 2003;27(1):44-49.
  30. World Health Organization. Reproductive Health Indicators. Guidelines for their generation, interpretation and analysis for global monitoring, Ottawa: Renou of Pub Co Ltd, 2012.