

# 보건계열과 비보건계열 대학생의 피임실천행위에 영향을 미치는 요인

오은영  
꽃동네대학교 간호학과 교수

## Factors Affecting on Contraception Behavior in University Students of Health and Non-health Department

Eun-Young Oh  
Professor, Dept. of Nursing, Kkottongnae University

**요약** 본 연구의 목적은 보건계열 및 비보건계열 대학생의 피임실천행위에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위함이다. 보건계열 138명과 비보건계열 128명을 대상으로 2017년 4월부터 6월까지 자료를 수집하였다. 다중회귀분석방법을 이용하여 자료를 분석한 결과 계열별 영향요인은 다르게 나타났다. 보건계열 대학생의 피임실천행위에 영향을 미치는 요인은 성경험( $\beta=0.33$ )으로 설명력은 23.7%이었으며 비보건계열의 경우는 한 달 용돈이 41만원 이상인 경우, 인터넷 및 대중매체를 통한 지식획득, 피임자기효능감이었으며( $\beta=0.29, 0.24, 0.18$ ) 설명력은 22.8%이었다. 본 연구 결과를 토대로 대학생의 피임실천행위에 관한 교육 프로그램의 개발 및 적용시 학과 계열별 특성을 반영할 것을 제안한다.

**주제어** : 영향, 피임실천행위, 대학, 학생, 건강

**Abstract** The purpose of this study was to identify the factors affecting on contraception behavior among health and non-health university students. Data were collected from April to Jun 2017 from 138 of health and 128 of non-health. The results of multiple regression analysis showed that influencing factors were different by department major. The factors affecting on contraception behavior of health department were sexual experience( $\beta=0.33$ ), and explanatory power was 23.7%, non-health department was pocket money of over 410,000 won, knowledge acquisition through internet or TV, contraceptive self-efficacy( $\beta=0.29, 0.24, 0.18$ ), and explanatory power was 22.8%. This study suggests reflecting university students majors when developing educational programs of contraceptive behavior.

**Key Words** : Affect, Contraception behavior, Universities, Students, Health

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

1990년 이후 변화된 서비스 중심의 탈산업사회는 여성의 사회진출을 증가시켰을 뿐 아니라 여성에게 당연시 되었던 결혼과 출산이 자신의 삶을 위한 선택조건으로 변화되는 양상을 보였다[1]. 동시에 성에 대한 개방적 분

위기는 단순히 성 경험의 증가로 부각되기 보다는 임신 중절이나 관련 합병증, 성매개 감염 등의 생식기 건강을 위협하는 것으로 보고되고 있다[2].

대학생 시기는 부모로부터의 보호에서 자율적인 개체로 허용되는 첫 과정이기도 하지만 아직은 미숙한 성장과정으로[3], 생식기 관련 건강문제로부터의 위험을 철저히 대비하여야 하지만, 현실은 미미한 상태로 맞닥뜨리거

\*Corresponding Author : Eun Young Oh(oey0443@hanmail.net)

Received July 16, 2019

Accepted December 20, 2019

Revised August 28, 2019

Published December 28, 2019

나 문제가 발생한 후에 궁여지책으로 해결하려는 경향을 보여 생식기 관련 문제가 더욱 심각한 상태이지 않을 수 없다[2, 4]. 선행연구에 따르면 남녀 대학생의 약 44.4%가 성경험이 있는 것으로 보고되었고[5], 여학생이 임신을 하였을 때 임신중절을 선택하는 경우는 94.4%이고 그 중에 생식기 관련 합병증의 경험률은 17.5%로 나타났다[4]. 더군다나 2017년 우리나라의 한해 신규 HIV/AIDS(Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immunodeficiency Syndrome) 감염자는 1,191명이며 그 중 33.1%(394)가 20대로 가장 많았고 남녀 성비는 10.7: 1인 것으로 보고되었다[6]. 따라서 대학생의 시기에 이러한 문제를 사전에 막을 수 있는 피임관련 교육이 시기적절하게 효과적으로 이루어지기 위한 프로그램의 개발이 중요하다.

피임은 기계적이거나 화학적인 방법으로 수정을 방해하는 것으로 피임실천행위를 통하여 출산을 조절하거나 임신을 피할 수 있다[7]. 피임실천행위에 관한 선행요인을 살펴보면 전문대학생의 경우, 피임을 남녀 공동의 문제로 인식하고 성교 전 피임을 준비하는 피임태도가 긍정적일수록 피임실천행위가 높은 것으로 나타났다[8]. 대학생은 아니었지만 미혼 남녀의 경우는 피임자기효능감이 피임실천행위의 주요요인(설명력은 각각 28%, 22%)으로 확인되었다[7]. 이러한 결과는 피임자기효능감이 성교시 상대방에게 피임을 정당하게 권하게 함으로써 피임행위를 즉각적으로 수행할 수 있게 하는 행위의 변화에 중요한 영향을 미치는 변수이기 때문으로 설명되었다[9]. 피임자기효능감과 비슷한 개념의 성적자기주장에 관하여 대학생을 대상으로 한 선행연구[10]에서는 특히 보건계열 대학생들의 성적자기주장점수가 인문, 예체능 및 공과계열 등의 비보건계열 대학생들에 비해 높은 점수를 나타내는 것으로 보고되었다.

다른 연구[11]에서는 문·이과, 예체능계 4년제 대학생의 피임자기효능감에 영향을 미치는 주요요인이 피임지식, 피임태도, 위험지각으로 확인되었다. 피임지식은 대학생시기 충동적으로 처음 성행위가 이뤄질 때 지식 저하로 인하여 발생할 수 있는 문제 즉, 원치 않는 임신 등 부적절한 결과를 초래하지 않도록 피임의 사용을 도와주는 인지적 틀이기도 하다[9, 12]. 즉, 낮은 피임지식은 성교시 피임이 실천되지 못하는 원인이 될 수 있으며[7] 임신할 확률을 높일 가능성이 있다[9, 12]. 국립국어원에 기록된 지식의 사전적 의미는 어떤 대상에 대하여 배우거나 실천을 통하여 알게 된 명확한 인식이나 이해를 의미한다. 지식은 배움으로 인해 쌓아진다는 측면에서 보건계열 대학생은 타 학과 계열 대학생에 비해 정규 교과과

정이든 또는 비교과정에서 피임을 포함한 여성 건강에 대한 전문지식을 접할 기회가 높으므로 피임지식에 관한 지식수준의 차이를 나타낼 수 있을 것이며 피임실천행위에 영향을 미치는 요인들 또한 마찬가지로 생각된다. 이런 결과들은 피임실천행위에 관한 계열별 차이를 파악해 볼 필요성을 제기한다.

이미 오래전부터 AIDS가 사회적 문제로 부각된 국외 연구에서는 위험지각이 AIDS에 대한 예방적 행위를 수행하는데 매개역할을 하는 중요한 변수임을 제시하였다[14]. 중요한 변수로 제기됨에도 불구하고 건강관련 학과 학부생 384명을 대상으로 한 연구에서는 HIV 감염의 위험에 대한 인식을 의미하는 위험지각점수가 낮은 수준으로 나타났다[13]. 하지만 건강교육을 통해 에이즈에 대한 민감성과 안전한 성행위 의도가 높아질 수 있다는 연구 보고는[15] HIV감염에 대한 위험지각이 피임기구의 지속적 사용과 상관성이 있을 수 있음을 추론케 한다[15]. 이미 선행연구[12]를 통해 기혼 여성의 피임실천행위에 위험지각이 지각된 행위를 통제 할 수 있는 주요 변수로 제시되기도 하였다[12]. 따라서 위험지각이 계열별로 대학생의 피임실천행위에도 영향을 미치는지 확인해보고자 한다.

지금까지의 피임실천행위에 관한 국내 간호학 분야의 연구는 대학생을 대상으로 성경험[5], 피임지식, 피임태도 및 피임사용 등의 변수간의 상관 관계연구[8, 16-18], 성적자기주장에 관한 연구[10] 및 피임자기효능감의 영향 요인[11]을 파악하는 연구가 대부분 수행되었다. 미혼이나 기혼여성을 대상으로 피임실천행위에 관한 연구[7, 9, 12]도 함께 이루어졌으나 보건 및 비보건계열 대학생의 피임실천행위에 관한 연구는 미미한 수준이다. 따라서 계열별로 피임실천행위에 미치는 요인을 분석하여 결과를 제시함으로써 계열별 특성을 고려한 피임관련 교육프로그램의 개발과 적용에 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

## 1.2 연구 목적

본 연구는 보건 및 비보건계열 대학생의 피임실천행위의 주요영향요인을 규명하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다. 첫째 집단 간 일반적인 특성, 피임지식, 피임자기효능감, 위험지각 및 피임실천행위점수를 비교한다. 둘째, 집단 간 대학생의 일반적 특성에 따른 피임실천행위의 차이를 파악한다. 셋째, 집단 간 대학생의 일반적 특성, 피임지식, 피임자기효능감, 위험지각 및 피임실천행위 간의 상관관계를 파악한다. 넷째, 집단 간 대학생의 피임실천행위에 영향을 미치는 주요요인을 파악한다.

## 2. 연구 방법

### 2.1 연구 설계

본 연구는 계열별 피임실천행위의 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2.2 연구 대상 및 표집 방법

본 연구의 대상자는 C도에 소재한 일개 4년제 대학의 재학생을 대상으로 자발적으로 참여의사를 밝히고 동의서에 자필 서명을 한 자들로 선정하였다. 황신우와 정재원[7]의 연구에서 확인된 남녀의 피임실천행위에 대한 독립변수의 설명력은 각각 28%, 22%로 보고되었으며, 낮은 점수를 채택하여  $f^2 = R^2_{Y.B} / (1 - R^2_{Y.B})$ 식을 적용한 결과 효과크기는 0.28이었다. G power 3.1을 이용하여 효과크기  $f^2 = 0.28$ , 유의수준  $\alpha = .05$ , 검정력  $(1 - \beta) = .95$ , 예측변수를 13개로 설정했을 때 각 집단에 필요한 연구의 표본크기는 107명씩이었고 탈락률을 고려하여 총 280부로 결정하였다. 배부한 설문지는 모두 회수되었으나 보건계열의 경우 2부, 비보건계열 12부는 설문지의 응답내용이 불성실하거나 설문지의 일부분항이 누락되어 제외된 후 총 266명의 설문을 토대로 최종연구결과를 분석하였다.

### 2.3 연구 도구

피임지식은 김미중[12]의 도구를 이용하여 측정하였다. 이 도구는 피임법의 원리, 장단점, 사용방법 등에 관한 총 15문항으로 구성되었으며 각 문항에 대하여 '맞다', '틀리다', '잘 모르겠다' 중에 하나를 선택하도록 하고 정답에는 1점을 오답에는 0점 처리하였다. 점수 범위는 0-15점으로 점수가 높을수록 피임에 관한 지식이 높음을 의미한다. 김미중[12]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .60$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .722$ 이었다.

피임자기효능감은 황신우와 정재원[7]의 도구를 이용하여 측정하였다. 이 도구는 성·피임 관련 경험, 성 행위에 대한 의사소통, 성교 전 피임에 대한 주장, 피임기구의 구입, 피임 주장, 피임 기구 미사용시 성교 거부, 피임 준비, 성적 통제(부정분항), 피임방법의 정확성, 피임사용의 지속성, 피임에 대한 자기결정권(부정분항), 음주로 인한 피임 통제(부정분항) 등에 관한 자가보고식 질문지로 총 12문항으로 구성되어있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로서 점수 범위는 12-60점으로 점수가 높을수록 피임자기효능감이 높음을 의미한다. 황신우와 정재원의 연구[7]에서 Cronbach's  $\alpha = .76$ 이었고 본 연구에서는

Cronbach's  $\alpha = .815$ 이었다.

위험지각은 강희선[9]의 도구를 이용하여 측정하였다. 총 2문항, 5점 Likert 척도로서 점수 범위는 2-10점이다. 점수가 높을수록 원치 않는 임신이나 HIV를 포함한 성별에 걸릴 가능성에 대한 위험지각이 높음을 의미한다. 조주연과 이인숙[19]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .79$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .751$ 이었다.

피임실천행위는 황신우와 정재원[7]의 도구를 이용하여 측정하였다. 이는 최근 6개월간의 피임실천의 지속성, 임신되는 시기 인지 후 피임여부, 자신에게 적합한 피임법 선택, 피임방법에 대해 만족도에 관한 총 4문항, 5점 Likert 척도로 구성되어있다. 점수 범위는 4점-20점으로 점수가 높을수록 피임실천행위정도가 높은 것을 의미한다. 황신우와 정재원[7]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .77$ 이었고 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha = .926$ 이었다. 본 연구에 사용한 도구는 모두 저자로부터 도구 사용의 승인을 얻었다.

### 2.4 자료수집 방법 및 절차

대상자의 윤리적 고려를 위해 U 대학의 기관생명윤리 위원회로부터 승인(2017-11)을 받은 후 진행하였다. 자료의 수집은 2017년 4월부터 6월까지 이루어졌으며 해당학과 동의서를 얻어 홍보하였으며 연구자가 연구 목적에 대한 사전 설명을 통하여 학생들의 자발적인 참여를 격려했다. 본 연구는 개별적인 성·피임관련 내용이 포함된 연구도구가 이용되므로 개인의 신상을 보호하고 성실한 답변을 유도하기 위하여 설문지를 작성한 이후 첨부한 봉투에 봉인하여 제출하도록 하고, 수집된 자료는 익명으로 코드화하여 이용하고 자료 분석이 완료된 이후에는 폐기처분하였다. 연구에 응한 사람에게 소정의 선물이 지급되었다.

### 2.5 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 20.0 Program을 이용하여 분석하였고 모든 통계분석의 유의수준은  $\alpha = .05$ 로 하였다. 학과 계열별 대학생의 일반적인 특성, 독립변수 및 종속변수는 실수, 백분율, 평균, 표준편차를 이용하여 분석하였다. 계열별 일반적인 특성에 따른 피임실천행위는 t-검정, ANOVA검정을 이용하였고, 변수간의 상관관계는 Pearson correlation coefficient를 이용하였다. 계열별 대학생의 피임실천행위에 영향을 미치는 요인은 다중회귀분석을 이용하여 분석하였다.

### 3. 연구 결과

#### 3.1 학과 계열별 대학생의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 살펴본 결과(Table 1 참고), 본 연구 대상자의 평균 연령은 21.41세이었으며 보건계열은 여학생이 80.4%를 차지하였으나 비보건계열의 경우는 남학생의 비율이 67.2%로 학과 계열별 성비의 차이가 있었다. 두 학과계열 모든 대학생의 약 40%가 종교를 가지고 있었으며, 기숙사 거주하는 경우도 약 50%로 학과 계열 간 차이가 없었다. 두 집단 간 한 달 용돈의 비율

도 금액대 별로 비슷한 양상을 나타내었다. 피임에 관한 정보도 계열별 차이를 보이지 않았으며 약 77%가 인터넷 또는 대중매체, 보건관계자에게서 획득하는 것으로 나타났다. 반면, 성경험의 비율은 비보건계열 학생이 보건계열에 비해 높은 것으로 나타났다. 독립 및 종속변수의 점수를 살펴본 결과 두 집단의 평균 피임지식, 피임자기효능감, 위험지각 및 피임실천행위점수는 각각 9.12점, 3.74점, 3.17점, 2.61점으로 중간수준을 나타내었다. 계열별 점수를 비교한 결과, 피임자기효능감과 위험지각점수는 보건계열 대학생이 비보건계열에 비해 높은 점수를

Table 1. General Characteristics of the Participants

(N=266)

| Characteristics                         | Categories           | Health department (n=138) | Non-health department (n=128) | x2or t | p        |
|---|----------------------|---------------------------|-------------------------------|--------|----------|
|   |                      | n(%) or M±SD(range)       | n(%) or M±SD(range)           |        |          |
| Gender                                  | Male                 | 27(19.6)                  | 86(67.2)                      | 61.63  | <.001*** |
|   | Female               | 111(80.4)                 | 42(32.8)                      |        |          |
| Age (year)                              |                      | 21.24±2.24(18~36)         | 21.59±2.01(19~27)             | -1.32  | .186     |
| Grade (year)                            | 1                    | 69(50.0)                  | 65(50.8)                      | 4.25   | .235     |
|   | 2                    | 34(24.6)                  | 25(19.5)                      |        |          |
|   | 3                    | 15(10.9)                  | 24(18.8)                      |        |          |
|   | 4                    | 20(14.5)                  | 14(10.9)                      |        |          |
| Religion                                | Yes                  | 55(39.9)                  | 51(39.8)                      | 0.00   | .998     |
|   | No                   | 83(60.1)                  | 77(60.2)                      |        |          |
| Current residence                       | Parents's house      | 49(35.5)                  | 32(25.0)                      | 3.46   | .177     |
|   | Dormitory            | 68(49.3)                  | 73(57.0)                      |        |          |
|   | Alone                | 21(15.2)                  | 23(18.0)                      |        |          |
| Monthly pocket money (10,000 won/month) | 10~20                | 24(17.4)                  | 25(19.5)                      | 2.25   | .521     |
|   | 21~30                | 42(30.4)                  | 47(36.7)                      |        |          |
|   | 31~40                | 44(31.9)                  | 37(28.9)                      |        |          |
|   | ≥41                  | 28(20.3)                  | 19(14.8)                      |        |          |
| Experience of contraceptive education   | Yes                  | 125(90.6)                 | 113(88.3)                     | 0.37   | .542     |
|   | No                   | 13(9.4)                   | 15(11.7)                      |        |          |
| Information sources                     | Parents              | 10(7.2)                   | 5(3.9)                        | 6.27   | .099*    |
|   | Health care provider | 52(37.7)                  | 50(39.1)                      |        |          |
|   | Friends              | 23(16.78)                 | 11(8.6)                       |        |          |
|   | Internet or TV       | 53(38.4)                  | 62(48.4)                      |        |          |
| Sexual experience                       | Yes                  | 35(25.4)                  | 61(47.7)                      | 14.30  | <.001*** |
|   | No                   | 103(74.6)                 | 67(52.3)                      |        |          |
| Contraceptive Knowledge                 | Mean score           |                           | 9.17±2.17(4.00~15.00)         | 1.02   | .308     |
|   |                      | 9.30±2.24(4.00~15.00)     | 9.03±2.09(4.00~15.00)         |        |          |
| Contraceptive self-efficacy             | Mean score           |                           | 3.74±0.56(2.42~5.00)          | 3.77   | <.001*** |
|   |                      | 3.87±0.55(2.50~5.00)      | 3.60±0.55(2.42~5.00)          |        |          |
| Perceived risk                          | Mean score           |                           | 2.84±1.08(1.00~5.00)          | 5.50   | <.001*** |
|   |                      | 3.17±0.99(1.00~5.00)      | 2.48±1.06(1.00~5.00)          |        |          |
| Contraception behavior                  | Mean score           |                           | 2.82±1.22(1.00~5.00)          | -2.93  | .004**   |
|   |                      | 2.61±1.26(1.00~5.00)      | 3.05±1.15(1.00~5.00)          |        |          |

\*p<.05, \*\*p<.01, \*\*\*p<.001

Table 2. Differences in Contraception behavior by General Characteristics

(N=266)

| Characteristics                       | Categories             | Contraception behavior    |        |                |                               |        |                |           |          |
|---------------------------------------|------------------------|---------------------------|--------|----------------|-------------------------------|--------|----------------|-----------|----------|
|                                       |                        | Health department (n=138) |        |                | Non-health department (n=128) |        |                |           |          |
|                                       |                        | M±SD                      | t or F | p (Bonferroni) | M±SD                          | t or F | p (Bonferroni) |           |          |
| Gender                                | Male                   | 2.76±1.44                 | 0.68   | .496           | 2.91±1.17                     | -1.93  | .055           |           |          |
|                                       | Female                 | 2.58±1.21                 |        |                | 3.33±1.05                     |        |                |           |          |
| Religion                              | Yes                    | 2.43±1.39                 | -1.37  | .156           | 2.97±1.23                     | -0.63  | .529           |           |          |
|                                       | No                     | 2.74±1.15                 |        |                | 3.10±1.09                     |        |                |           |          |
| Current residence                     | Parents's house        | 2.52±1.26                 | 0.34   | .712           | 2.99±1.22                     | 0.32   | .723           |           |          |
|                                       | Dormitory              | 2.70±1.24                 |        |                | 30.2±1.20                     |        |                |           |          |
|                                       | Alone                  | 2.54±1.35                 |        |                | 3.22±0.85                     |        |                |           |          |
| Monthly pocket money (10,000 won)     | 10~20 a                | 2.06±1.12                 | 2.89   | .037           | 2.19±0.96                     | 6.88   | <.001***       |           |          |
|                                       | 21~30 b                | 2.52±1.23                 |        |                | a(d)                          |        |                | 3.24±1.11 | a(b,c,d) |
|                                       | 31~40 c                | 2.75±1.24                 |        |                | 3.19±1.07                     |        |                |           |          |
|                                       | ≥41 d                  | 3.02±1.31                 |        |                | 3.44±1.13                     |        |                |           |          |
| Experience of contraceptive education | Yes                    | 2.67±1.27                 | 1.46   | .146           | 3.01±1.14                     | -1.11  | .266           |           |          |
|                                       | No                     | 2.13±1.06                 |        |                | 3.36±1.20                     |        |                |           |          |
| Information sources                   | Parents a              | 2.75±1.25                 | 0.73   | .531           | 3.10±1.51                     | 7.41   | <.001***       |           |          |
|                                       | Health care provider b | 2.46±1.27                 |        |                | 2.54±1.14                     |        |                | b(d)      |          |
|                                       | Friends c              | 2.48±1.19                 |        |                | 2.88±1.42                     |        |                |           |          |
|                                       | Internet or TV d       | 2.80±1.29                 |        |                | 3.49±0.89                     |        |                |           |          |
| Sexual experience                     | Yes                    | 3.56±1.01                 | 5.68   | <.001          | 3.37±0.97                     | 3.08   | .003**         |           |          |
|                                       | No                     | 2.29±1.17                 |        |                | 2.76±1.22                     |        |                |           |          |

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

나타내었고 피임실천행위는 비보건계열 대학생이 보건계열 대학생보다 높은 점수를 나타냈다.

### 3.2 학과계열별 대학생의 일반적 특성에 따른 피임 실천행위

보건계열 대학생의 일반적 특성에 따른 피임실천행위 (Table 2 참고)는 한 달 용돈( $F=2.89, p < .05$ )과 성경험 ( $t=5.68, p < .001$ )에서 통계적으로 유의미한 차이를 나타내었다. 즉, 보건계열 대학생은 한 달 용돈이 41만원 이상인 경우가 20만원 이하인 경우보다 피임실천행위점수가 높고 성경험이 있는 경우가 없는 경우에 비해 피임실천행위점수가 높은 것으로 나타났다. 비보건계열 대학생의 경우는 한 달 용돈( $F=6.88, p < .001$ ), 지식획득 경로 ( $F=7.41, p < .001$ ), 성경험( $t=3.08, p < .01$ )에서 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다. 즉, 한 달 용돈이 41만원 이상인 경우가 20만원 이하, 21만원에서 30만원, 31만원에서 40만원 이하의 용돈을 받는 경우보다 피임실천행위점수가 수가 높은 것으로 나타났다. 인터넷 또는 대중매체를 통해 피임에 관한 지식을 획득하는 경우가 보건계열자로부터 얻는 경우보다 피임실천행위점수가 높고

성경험이 있는 경우가 없는 경우에 비해 피임실천행위점수가 높았다.

### 3.3 학과 계열별 대학생의 일반적 특성, 독립변수 및 종속변수 간의 상관관계

대상자의 일반적 특성 중 연령, 학년, 피임지식, 피임 자기효능감, 위험지각 및 피임실천행위간의 상관관계 분석을 수행하였다(Table 3 참고). 보건계열 대학생의 경우 연령, 학년, 피임지식 및 피임자기효능감이 피임실천행위와 양의 상관관계를 나타내었다( $r=.28, p < .01$ ;  $r=.30, p < .001$ ;  $r=.27, p < .01$ ;  $r=.20, p < .05$ ). 비보건계열 대학생은 피임자기효능감만이 피임실천행위와 양의 상관관계를 나타내었다( $r=.20, p < .05$ ).

### 3.4 학과계열별 피임실천행위의 영향요인

보건계열과 비보건계열 대학생의 피임실천행위에 영향을 주는 요인을 확인하기 위해서 유의한 연관성을 나타낸 연령, 학년, 한 달 용돈, 성경험, 피임지식, 피임자기효능감을 독립변수로 투입하여 다중회귀분석을 실시하였다 (Table 4 참고). 회귀 분석을 수행하기 전 Durbin-Watson

Table 3. Correlation of Contraception behavior and Possible Covariates

(N=266)

| Variable                       | Health department (n=138) |                  |                 |                 |               |       | Non-health department (n=128) |                |                |                |                |       |
|--------------------------------|---------------------------|------------------|-----------------|-----------------|---------------|-------|-------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|-------|
|                                | 1                         | 2                | 3               | 4               | 5             | 6     | 1                             | 2              | 3              | 4              | 5              | 6     |
|                                | r (p)                     | r (p)            | r (p)           | r (p)           | r (p)         | r (p) | r (p)                         | r (p)          | r (p)          | r (p)          | r (p)          | r (p) |
| 1. Age                         | 1                         |                  |                 |                 |               |       | 1                             |                |                |                |                |       |
| 2. Grade                       | .69<br>(.001)***          | 1                |                 |                 |               |       | .85<br>(.001)***              | 1              |                |                |                |       |
| 3. Contraceptive Knowledge     | .28<br>(.001)**           | .30<br>(.001)*** | 1               |                 |               |       | -.04<br>(.581)                | -.00<br>(.981) | 1              |                |                |       |
| 4. Contraceptive self-efficacy | .03<br>(.724)             | .01<br>(.875)    | .19<br>(.022)*  | 1               |               |       | -.10<br>(.231)                | -.13<br>(.123) | .11<br>(.194)  | 1              |                |       |
| 5. Perceived risk              | -.01<br>(.856)            | .00<br>(.996)    | .04<br>(.642)   | .25<br>(.003)** | 1             |       | .04<br>(.650)                 | .04<br>(.598)  | .17<br>(.043)* | -.01<br>(.915) | 1              |       |
| 6. Contraception behavior      | .28<br>(.001)**           | .30<br>(.001)*** | .27<br>(.001)** | .20<br>(.018)*  | .00<br>(.966) | 1     | .07<br>(.387)                 | .14<br>(.112)  | .03<br>(.734)  | .20<br>(.019)* | -.15<br>(.087) | 1     |

\*p<.05, \*\*p<.01, \*\*\*p<.001

Table 4. Factors influencing Contraception behavior

(N=266)

| Variables                   | Health department (n=138)    |      |          | Non-health department (n=128) |       |          |
|-----------------------------|------------------------------|------|----------|-------------------------------|-------|----------|
|                             | β                            | t    | p        | β                             | t     | p        |
| Age                         | 0.09                         | 0.88 | .379     | -0.17                         | -1.11 | .267     |
| Grade                       | 0.05                         | 0.54 | .585     | 0.14                          | 0.90  | .368     |
| Monthly pocket money        | 0.12                         | 1.58 | .116     | 0.29                          | 3.58  | <.001*** |
| Sexual experience           | 0.33                         | 4.05 | <.001*** | 0.08                          | 0.95  | .340     |
| Information sources         | 0.01                         | 0.19 | .848     | 0.24                          | 2.59  | .011*    |
| Contraceptive Knowledge     | 0.12                         | 1.48 | .139     | 0.01                          | 0.17  | .865     |
| Contraceptive self-efficacy | 0.13                         | 1.71 | .088     | 0.18                          | 2.31  | .022*    |
|                             | Adj. R2=.237, F=7.07, p<.001 |      |          | Adj. R2=.228, F=6.36, p<.001  |       |          |
| Tolerance                   | 0.478-0.958                  |      |          | 0.225-0.960                   |       |          |
| VIF                         | 1.044-2.090                  |      |          | 1.042-4.445                   |       |          |
| Durbin Watson               | 1.909                        |      |          | 1.894                         |       |          |

\*p<.05, \*\*p<.01, \*\*\*p<.001

검정을 이용하여 보건계열과 비보건계열 종속변수의 독립성을 평가한 결과 각각 1.909, 1.894로 나타나 잔차의 자기상관성이 없었다. 회귀모형의 공차는 각각 0.47-0.95, 0.22-0.96으로 모두 0.1 이상이었고 분산팽창계수는 각각 1.04-2.09, 1.04-4.44로 10 이하의 값을 나타내어 다중공선성 문제를 가지고 있지 않는 것으로 나타났다.

회귀 분석을 수행한 결과 보건계열 대학생은 성경험만이 피임실천행위에 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되었다(F=7.07, p<.001). 즉, 성경험이 있는 경우에 피임실천행위점수가 높은 것으로 나타났으며 설명력은 23.7%이었다. 비보건계열 대학생의 경우는 한 달 용돈, 지식획득 경로와 피임자기효능감이 피임실천행위에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(F=6.36, p<.001). 즉, 한 달 용돈이 41만원 이상인 경우, 인터넷 또는 대중매체를

이용하여 피임 관련 지식을 획득하는 경우, 피임자기효능감이 높을수록 피임실천행위점수가 높은 것으로 나타났으며 설명력은 22.8%이었다.

#### 4. 논의

본 연구 결과에서 확인된 보건 및 비보건계열 대학생의 피임지식, 피임자기효능감, 위험지각 및 피임실천행위 정도와 피임실천행위의 영향요인을 근거로 학과계열별 차이를 논의하면서 이들 대학생이 미래건강교육자 및 수혜자로서의 각자의 입장에서 피임실천행위를 증진시키기 위한 효과적인 교육 방안을 모색해보고자 한다. 먼저 보건계열 대학생들의 성경험은 25.4%이었으나 비보건계열

경우는 47.7%로 보건계열 대학생들이 비보건계열 대학생들에 비해 성경험이 적은 것으로 나타났다. 이는 본 연구 대상자의 성비 차이에서 나타난 결과라고 생각된다. 보건계열은 여학생의 비율이 80.4%인 반면 비보건계열은 남학생의 비율이 67.2% 이었다. 선행연구[20]의 결과에 따르면 남학생의 성경험은 50.3%, 여학생의 경우는 17.5%로 남학생이 여학생에 비해 성경험이 더 많았다. 이를 통해 여학생이 많은 보건계열 대학생이 성경험이 적은 것으로 나타났을 가능성을 추론해 볼 수 있겠다.

보건계열 및 비보건계열 대학생의 피임지식, 피임자기효능감, 위험지각 및 피임실천행위의 정도를 비교한 결과 피임지식은 학과 계열 모두 중간 정도의 수준을 나타내었다. 하지만 피임자기효능감과 위험지각은 보건계열 대학생이 비보건계열에 비해 높은 점수를 나타내었고 피임실천행위점수는 비보건계열 학생들의 점수가 더 높았다. 본 연구에서 확인된 피임지식의 평균 점수는 15점 만점에 9.17점으로 일개 전문대학 간호와 여학생들을 대상으로 한 이인숙과 조아영의 연구[16]에서의 9.50점, 일반대학생을 대상으로 한 정혜윤[17]의 연구에서 16점 만점에 8.13점과 비슷한 점수양상을 보였지만 대학생의 피임에 관한 기본 지식수준은 약 51%에서 61%수준으로 여전히 낮은 상태이다. 피임관련 교육에 대한 체계적 고찰에서 피임과 관련된 시청각 및 동영상, 상호교류 게임, 관련 의사결정의 지원 체계, 서면 자료의 제공 등 다양한 프로그램의 제공이 피임지식의 향상이나 의사결정에 유의한 효과를 나타내었다[21]. 본 연구에서는 피임지식이 보건 및 보건계열 모두에서 피임실천행위에 주요영향요인으로 확인되지는 않았지만 보건계열 대학생의 경우는 피임자기효능감과 양의 상관관계를 나타내는 요인으로서 ( $r=.19, p=.022$ ) 보건계열 대학생들의 피임에 관한 교육 프로그램의 개발이나 적용시에는 올바른 피임지식 함양을 위한 전략이 함께 고려되어야 할 것이다.

학과계열에 따른 피임자기효능감과 위험지각의 차이를 나타내었다. 이는 대학생을 대상으로 한 김영희, 문승태와 강희순[10]연구와 일치하였다. 선행연구[10]에서는 성적 주장 및 거절, 원치 않은 임신, 성매개 감염 예방 등의 3개 요인을 포함하는 성적 자기주장정도를 파악하였는데 이 척도는 개념적으로 피임에 관한 자기효능감과 위험지각에 대한 내용을 포괄하는 척도로서 비교하였다. 그 결과 보건 및 인문계열이 예체능 및 공과계열 대학생들보다 성적자기주장정도가 유의하게 높은 것으로 나타났다[10]. 대학생을 대상으로 한 김정효, 박미경과 조은아의 연구[18]에서 피임자기효능감의 평점은 60점 만점

에 44.20점, 백분위 점수는 73.67점이며 본 연구에서 보건계열과 비보건계열 대학생의 평점은 각각 5점 만점에 3.87점, 3.60점으로 백분위점수로 비교하였을 때, 보건계열 대학생의 경우는 77.40점, 비보건계열 대학생은 72.00점으로 보건계열 대학생의 피임자기효능감은 일반대학생에 비해 높은 점수를 나타내었다.

위험지각 점수의 경우도 본 연구에서는 보건 및 비보건계열 대학생의 경우 각각 5점 만점에 3.17점, 2.48점, 백분위 점수는 각각 63.40점, 49.60점이었다. 일반대학생을 대상으로 한 임복희와 박지경의 연구[11]에서 7점 만점에 2.92점이고 백분위 점수는 41.72점으로 물론 피임지식이나 피임자기효능감에 비해서는 낮은 수준이지만 보건계열 대학생이 비보건계열 대학생들에 보다 위험지각의 점수가 월등히 높은 것으로 나타났다. 위험지각은 예기치 않은 임신 및 성병에 대한 주관적인 지각으로 실제 자신이 직접적으로 위험에 노출된 경험이 없는 경우라도 가치의 기준에 따라 지각의 차이를 나타낼 수 있다는 점을 고려할 때[9] 보건계열이라는 전공 관련 특성은 위험지각을 높게 형성하는데 영향을 미쳤을 것으로 추론해볼 수 있다. 즉, 보건계열 학과의 경우는 전공교과목에 건강관련 교과목이 포함되어 있거나 정규 교과과정에 포함이 되어 있지 않다고 하더라도 건강관련 학과 특성으로 인해 성·피임관련 내용을 접하게 될 가능성이 높고 교육 과정동안 체계적으로 향후 건강관련 교육자로서의 역할에 대한 책임감이 고취되면서 위험지각수준이 높게 형성되었을 것으로 생각된다.

한편 피임실천행위점수는 5점 만점에 비보건계열은 3.05점으로 보건계열 대학생의 2.61점보다 유의하게 높은 점수를 나타내었다. 이는 앞서 피임실천행위와 위험지각에서 설명한 것과 마찬가지로 학과 특성상의 이유를 제시해 볼 수 있다. 본 연구에서는 대학생을 대상으로 한 연구로서 피임 경험을 고려하지 않은 상태에서 성경험 유무만을 파악하였기 때문에 성교시 피임 유무를 정확히 알 수는 없지만 파악된 성관련 특성에서 확인된 두 집단 간의 성경험의 유의한 차이( $t=14.30, P<.001$ )에서 나타난 결과라고 추론해볼 수 있다. 즉, 보건계열의 학생의 과반수이상(74.6%)이 성교를 하지 않기 때문에 당시 시점에서 피임실천행위를 수행해야 할 필요가 없는 것으로 판단하였을 가능성을 생각해볼 수 있다. 다만, 피임여부를 파악하지 못한 점을 감안하여 추후 연구에서는 피임관련 일반적 정보를 보다 구체적으로 파악해야 할 필요가 있다.

마지막으로 학과 계열별 피임실천행위에 미치는 영향을 살펴본 결과 보건계열 대학생의 경우는 성경험이 있

는 경우만 피임실천행위에 유의한 영향을 미치는 주요요인으로 확인되었고 설명력은 23.7%이었다. 이는 보건계열 대학생은 성교시 피임실천행위의 주체자로서의 역할을 적정 수준으로 실행하고 있을 가능성을 추론해볼 수 있다. 보건계열 중 성경험이 있는 대학생의 피임실천행위 점수는 3.56점으로 비보건계열 대학생 중 성경험이 있는 대학생의 피임실천행위점수 3.37점보다도 높았다. 이처럼 성경험 유무에서 보다 유의미한 차이를 보인 것이 피임실천행위와 상관성이 확인된 나이, 연령, 피임지식, 피임자기효능감과 같은 변수가 예측요인으로 채택되지 않은데 영향을 미쳤을 것으로 보인다. 본 연구의 표본수는 계열별 특성에 따른 피임실천행위의 예측요인을 추정하는데 요구되는 적정한 수준이지만 보건계열 대학생의 경우 성경험이 있는 경우가 25.4%로 적은 인원수이므로 추후 연구에서는 성경험 유무에 따른 표본수를 충분히 확보하여 추가 검증을 시행할 필요가 있을 것이다.

비보건계열 대학생의 경우는 한 달 용돈이 41만원 이상인 경우, 인터넷이나 대중매체를 통해 피임관련 정보를 얻는 경우, 피임자기효능감이 높을수록 피임실천행위에 유의한 영향을 미치는 중요한 요인으로 확인되었고 설명력은 22.6% 이었다. 먼저 한 달 용돈이 41만원 이상인 경우에 피임실천행위 실행의 가능성이 높을 수 있다는 것은 피임실천행위를 높이기 위해 경제적인 여건을 개선하거나 지원 체계를 마련해야할 필요성을 추론해 볼 수 있다. 하지만 경제적인 여건의 개선은 단기간에 이루어질 수 없을 뿐 아니라 복잡적이고 개별적인 요인들의 영향을 받는 것으로 현실적인 접근은 쉽지 않다. 대학생들이 용돈의 구애를 덜 받고 손쉽게 콘돔을 사용할 수 있도록 대학시설 및 대학가 주변 자취 시설에서의 콘돔기구 제공 장치의 마련 또는 무료 제공 등을 고려해 볼 수 있다.

그 다음으로 인터넷이나 대중매체를 이용하여 피임에 관한 정보를 획득하는 경우가 피임실천행위의 유의한 영향요인으로 확인되었다. 하지만 인터넷이나 대중매체를 통한 피임 정보의 획득이 장기적으로 대학생의 생식기관련 건강증진에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 단정하기는 어려울 것이다[22]. 실제로 대학생을 대상으로 한 최명일의 연구[22]에서 인터넷 사용 시간이 길고 미디어를 통한 성 표현물에 노출이 많이 될 수록 인터넷 음란물 노출이 증가하는 것으로 나타났으며, 인터넷 음란물 노출이 많을 수록 성·피임에 관하여 편면적이거나 도덕적으로 바람직하지 않은 태도를 취하게 될 수 있다고 보고되었다. Chandra-Mouli 등의 연구[23]에서는 경제적인 여건이 낮거나 중간 수준인 청소년의 경우 결혼여부에 상관없이

성 활동이 활발한 것으로 나타난 반면, 이들은 학교 내·외에서의 피임에 대한 유용한 정보를 얻기 위한 교육을 원하는 것으로 나타났다. 선행연구[23]의 결과를 피임이 필요한 상황이 될 때 대상자가 전화나 소셜 미디어를 활용하여 피임실천에 관한 유용한 정보를 얻을 수 있는 등의 제도적 마련과 함께 대학생들이 보건기관 이용을 친근하게 접근할 수 있도록 돕는 다양한 방안이 마련되기를 바란다. 또한, 일반적으로 다루어지는 건강서비스의 내용 구성에 피임실천행위의 지속성과 안정성, 유익성 등에 관한 건강정보의 제공이 함께 이루어져야 할 것으로 생각된다.

마지막으로 피임실천행위에 주요 영향요인은 피임자기효능감으로 나타났다. 이는 남자 대학생들 대상으로 피임실천행위를 콘돔사용에 국한하여 분석한 이해경의 연구[24]와 일관되며 남자 대학생을 대상으로 한 박정숙, 김보미와 권영은[25]연구에서도 피임자기효능감은 피임실천행위를 포함하는 성적자기주장에 주요 영향요인으로 확인된 결과와 유사하였다. 피임자기효능감이란 성 관계를 할 때, 피임을 성공적으로 수행할 수 있다는 자신에 대한 확신 또는 신념을 의미하는 것으로 피임실천행위에 영향을 미치는 중요한 요인으로 보고되기도 한다[10]. 피임자기효능감이 피임실천에 미치는 영향을 살펴보면, 피임자기효능감은 사회적인 영향과 피임의도 간에 매개요인으로 작용해 피임의 성공적 수행을 이끌어내기도 하고 [26, 27] 의사결정의 균형을 이루는데 매개 작용을 하는 것으로 나타나 결국 의도하지 않은 임신예방에 중요한 역할을 하며 높은 피임실천으로 이어진다고 하였다[9, 28]. 이러한 결과를 토대로 피임실천행위를 증진시키기 위해서 교육프로그램을 구성할 때 피임에 관한 자기주장 훈련에 관한 내용도 포함시켜야 할 근거를 제시한다.

본 연구의 결과를 토대로 추후 연구와 실무에 적용함에 있어 몇 가지 유의해야 할 점은 다음과 같다. 본 연구는 피임실천행위의 영향요인을 파악하기 위한 표본수를 충분히 확보하였으나 일개 지역 대학생들을 편의 표집하여 연구를 수행하였으므로 연구 결과를 일반화 시키는데 제한이 따를 수 있다. 학과 계열의 특성을 고려했을 때 보건계열 대학생은 성경험이 없는 경우라도 할지라도 보건교육자로서의 역량을 함양시켜주기 위해 정규 교과과정 및 비교과과정에서 피임행위에 대하여 간접적이지만 실제에 가까운 모의 경험의 기회를 제공할 수 있어야 할 것이다. 저 출산 현상으로 인해 정상 분만과정을 관찰할 기회조차 점점 감소되는 사회현상에서 시뮬레이션을 기반하여 정상 분만과정을 교육하고 있는 것처럼 피임에 관해서도 시뮬레이션을 기반한 실질적이고 역동적인 교



육이 이루어져야 함을 제안한다. 피임실천행위의 영향요인으로 한 달 용돈이 41만 원 이상인 경우는 일정수준의 경제적 여건이 충족될 때 피임실천행위가 실행될 가능성을 제시하는 것이므로 피임기구의 무료 배포 및 사용을 격려하는 IT를 활용한 홍보 전략과 정책적인 접근이 마련되어야 할 것이다. 마지막으로 피임자기효능감이 높을수록 피임실천행위가 높았으므로 피임실천행위에 대해 자신감을 고취시킬 수 있는 교육내용을 포함할 필요가 있을 것이다. 아울러 이러한 연구의 시도는 대학시절 대학생들이 올바른 성문화를 정착하고 현재 및 미래에 삶에서 생식기계의 건강함을 유지하는데 유용한 정보를 제공할 수 있을 것으로 사료된다.

### 5. 결론

본 연구를 통해 보건계열 및 비보건계열 대학생의 피임실천행위의 영향요인을 파악한 결과 보건계열 대학생은 성경험만이 피임실천행위에 주요 영향요인으로 확인되었고 설명력은 23.7%이었다. 하지만 비보건계열 대학생의 피임실천행위에는 여러 요인들이 영향을 미치는 것을 확인되었다. 즉 비보건계열 대학생의 경우 피임실천행위에 미치는 영향은 한 달 용돈이 41 만원 이상 확보된 경우가 가장 높은 영향 요인이었고 그 다음으로 인터넷이나 대중매체로부터 피임에 관한 정보를 획득한 경우, 피임자기효능감 순이었다. 이 세 가지 주요 요인의 설명력은 22.6%이었다. 따라서 대학생의 피임실천행위를 높이기 위해서는 학과 계열별 특성을 고려하여야 할 것이며 학과 계열별로 확인된 영향요인을 핵심요소로 부각시켜 대학생들이 효과적으로 피임을 실천할 수 있도록 도모해야 할 것이다.

### REFERENCES

[1] Y. M. Song & J. S. Lee. (2011). Investigation of the causes of low birth-rate : Focused on the change in industrial society and the expansion of the opportunity of woman for social activities. *Health and Social Welfare Review*, 31(1), 27-61  
DOI : 10.15709/hswr.2011.31.1.27

[2] S. W. Hwang & C. W. Chung. (2014). Structural equation modeling on contraception behavior of unmarried men and women in Korea: Gender difference. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 44(2), 159-169.

DOI : 10.4040/jkan.2014.44.2.159

[3] D. E. Felsman & D. L. Blustein. (1999). The role of peer relatedness in late adolescent career development. *Journal of Vocational Behavior*, 54(2), 279-295.  
DOI : 10.1006/jvbe.1998.1664

[4] K. R. Shin, H. J. Park, K. E. Bae & C. Cha. (2010). Sexual behavior, health risk behaviors related to reproductive health, and sexual experiences among Korean college students. *Korean Journal of Adult Nursing*, 22(6), 624-633.

[5] A. H. Jaung, Y. J. Jung & M. Y. Kim. (2015). Affecting factors sexual experience among college students. *Journal of the Korea Academia Industrial Cooperation Society*, 16(1), 555-563.

[6] Korean Association for AIDS prevention. (2017). *Annual Report on the Notified HIV/AIDS in Korea*. Retrieved September 4, 2018, from [http://www.aids.or.kr/bbs/board.php?bo\\_table=sub04\\_03&wr\\_id=8](http://www.aids.or.kr/bbs/board.php?bo_table=sub04_03&wr_id=8)

[7] S. W. Hwang & C. W. Chung. (2011). Contraception Behavior and Related Factors in Unmarried Female and Male. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 17(1), 77-87.  
DOI : 10.4069/kjwhn.2011.17.1.77

[8] J. H. Choi, K. E. Kim & M. A. Shin. (2010). Contraceptive knowledge, contraceptive attitude, and contraceptive use among college students: Function of gender, age, and residence. *Korean Journal of Human Ecology*, 19(3), 511-522.  
DOI : 10.5934/kjhe.2010.19.3.511

[9] H. S. Kang. (2001). *An Explanatory Model of Condom Use*. Unpublished master's thesis, Yonsei university of Korea, Seoul.

[10] Y. H. Kim, S. T. Moon & H. S. Kang. (2013). Factors influencing on sexual assertiveness of college students. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 19(3), 166-175.  
DOI : 10.4069/kjwhn.2013.19.3.166

[11] B. H. Im & J. K. Park. (2018). The effects of contraception knowledge, attitudes, and perceived risk on the contraception self efficacy of university students. *Journal of Humanities and Social Science* 21, 9(4), 1621-1636.  
DOI : 10.22143/HSS21.9.4.112

[12] M. J. Kim. (2001). A structural equation model explaining contraception behaviors of married Korean women. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 7(2), 141-156.

[13] J. Goldman & L. Harlow. (1993). Self-perception variables that mediate AIDS preventive behavior in college students. *Health psychology*, 12, 489-498.  
DOI : 10.1037/0278-6133.12.6.489

[14] Y. Shiferaw, A. Alemu, A. Assefa, B. Tesfaye, E. Gibermedhin & M. Amare. (2014). Perception of risk of HIV and sexual risk behaviors among University

- students: Implication for planning interventions. *BMC Research Notes*, 7(1), 162.  
DOI : 10.1186/1756-0500-7-162
- [15] J. K. Lee. (2010). Effects of AIDS education on knowledge, prejudice, susceptibility, severity and intention of safe sex behavior among university students. *Journal of Korean Public health nursing*, 24(2), 258-269.
- [16] I. S. Lee & A. Y. Cho. (2012). Contraceptive knowledge and contraceptive attitude of female nursing students of a college. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 13(7), 3102-3111.  
DOI : 10.5762/kais.2012.13.7.3102
- [17] H. Y. Jung. (2016). Contraceptive knowledge, contraception self-efficacy among university students. *Journal of the Korean Society Multicultural Health*, 6(1), 17-25.
- [18] J. H. Kim, M. K. Park & E. A. Cho. (2018). Effects of sex communication with friends and sexual double standard on contraceptive self-efficacy among university students. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 24(1), 14-23.  
DOI : 10.4069/kjwhn.2018.24.1.14
- [19] J. Y. Cho & I. S. Lee. (2010). Sexual behavior, knowledge, self-efficacy, and perceived risk of contraception among male high school students. *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 12(6), 3179-3192.
- [20] I. S. Lee & J. Y. Cho. (2007). Exposure to internet pornography and sexual behaviors of college students. *Journal of Korean Society of School Health*, 20(2), 59-68.
- [21] K. Pazol, L. B. Zapata, S. J. Tregear, N. Mautone-Smith & L. E. Gavin. (2015). Impact of contraceptive education on contraceptive knowledge and decision making: A systematic review. *American journal of preventive medicine*, 49(2), S46-S56.  
DOI : 10.1016/j.amepre.2015.03.031
- [22] M. I. Choi. (2009). Determinants on the exposure to internet sexually explicit materials and adolescents' sexual attitudes. *Korean Journal of Journalism & Communication Studies*, 53(2), 46-69.
- [23] V. Chandra-Mouli, D. R. McCarraher, S. J. Phillips, N. E. Williamson & G. Hainsworth. (2014). Contraception for adolescents in low and middle income countries: Needs, barriers, and access. *Reproductive health*, 11(1), 1-8.  
DOI : 10.1186/1742-4755-11-1
- [24] H. K. Lee. (2010). Predictors of condom use intentions according to experience of sexual intercourse in male college students. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 16(2), 194-203.  
DOI : 10.4069/kjwhn.2010.16.2.194
- [25] J. S. Park, B. M. Kim & Y. E. Gwan. (2016). Influence of Psycho-Social Maturity and Self-efficacy for Contraceptive on Sexual Assertiveness of Male University Students. *Journal of Digital Convergence*, 14(9), 461-470.  
DOI : 10.14400/jdc.2016.14.9.461
- [26] R. H. Wang, C. P. Cheng & F. H. Chou. (2008). A Causal model of contraceptive intention and it gender comparison among Taiwanese sexually inexperienced adolescents. *Journal of Clinical Nursing*, 17(7), 930-939.  
DOI : 10.1111/j.1365-2702.2007.02088.x
- [27] D. S. Black, P. Sun, L. A. Rohrbach & S. Sussman. (2011). Decision-making style and gender moderation of the self-efficacy-condom use link among adolescents and young adults. *Archives of pediatrics and Adolescent Medicine*, 165(4), 320-325.  
DOI : 10.1001/archpediatrics.2011.17
- [28] M. S. Choi & H. J. Shin. (2015). Factors influencing stages of change for contraceptive use in college students: A path analysis. *Nursing and Health*, 3(1), 7-13.  
DOI : 10.13189/nh.2015.030102

## 오 은 영(Eun-Young Oh)

[정회원]



- 2015년 8월 : 충남대학교 간호학과(간호학박사)
- 2018년 8월 ~ 현재 : 꽃동네대학교 간호학과 교수
- 관심분야 : 치매, 인지기능, 인지훈련, 뇌졸중, 대학생, 핵심역량
- E-Mail : oey0443@hanmail.net