일 대학 외국인 유학생들의 대학건강센터 이용 실태 조사

안진희¹, 안영미², 우성일³, 송미령⁴, 손 민²¹부산대학교 병원, ²인하대학교 간호학과, ³인하대학교 병원 & 인하대학교 의학전문 대학원, ⁴인하대학교 대학건강센터

International Students' Use of a University Health Center

Jin Hee An¹, Youngmee Ahn², Seong-Ill Woo³, Mi ROUNG Song⁴, Min Sohn²¹Pusan National University Hospital, Busan; ²Department of Nursing, Inha University, Incheon; ³Inha University Hospital & Inha University Graduate School of Medicine, Incheon; ⁴Inha University Health Center, Incheon, Korea

Purpose: The purpose of this study was to identify international students' use of university health centers by individual characteristics and seasons. **Methods:** This was a retrospective descriptive study using data obtained from the electronic record system of one university health center. The study participants were international undergraduate students who registered for any of two semesters between March 1, 2014 and February 28, 2015 and visited the university health center during their registration period. **Results:** The most common reasons for visits were problems of head, eye, nose and throat systems, followed by respiratory system. Their visits mostly occurred in the fall and spring. The most frequently used services were distribution of oral medication followed by wound treatment. The number of visits per individual was statistically different by gender ($u = -3.307, p = .001$), but not by their major ($\chi^2 = .543, p = .762$) or nationality ($\chi^2 = 5.518, p = .271$). **Conclusion:** Further study is necessary to better define health needs and related factors for this unique population. The electronic record system provides great opportunities in development and application of need based health services for international students and for research in this area.

Key words: Student health services, Universities, International students

서 론

연구의 필요성

청소년 건강 분야에서는 아동기에서 성인기로 진행되는 과정 중에 경험하는 다양한 성장 발달상의 건강문제를 다룬다. 대상자는 일반적으로 10-19세 사이를 의미하나, 성인기로의 전환기에 있는 20-24세까지의 초기 성인기에 있는 대상자까지 포함할 수 있다[1]. 특히, 대학생의 경우 아직 성인으로써의 역할의 변화가 충분히 이루어지지 않았고, 학생으로써의 집단생활의 특성 및 이들의 건강상태 및 건강 행위가 이

후 생애에 미치는 영향을 고려할 때 청소년 건강 분야에서 다루어지는 매우 중요한 대상이다[1].

최근 우리나라 대학 내 유학생인구는 국제화의 급물살을 타고 점차 증가하는 추세이다. 다문화 대학생들의 건강문제는 해외의 경우 매우 중요하게 다루어졌던 연구 분야임에도 불구하고, 우리나라에서는 연구자들이 이제 관심을 갖기 시작하고 있으며, 그 연구범위는 매우 제한적이다. 외국인 유학생은 2003년도 12,314명에서 2013년도 85,923명으로 약 10년 사이에 7배 이상 급증하였는데[2], 이들의 양적 성장은 청소년 건강 및 대학 학교 보건 차원에서도 이제 간과할 수 없는 대상이 되었다. 게다가, 대학은 외국인 유학생 유치뿐만 아니라, 이들이 타 문화권에서 성공적으로 학업을 완료하여 사회의 일원으로 성장하기 위한 안전한 교육 환경을 제공할 필요가 있다. 이 중 유학생의 건강을 위한 서비스는 학생 복지 차원 및 교내의 국내 구성원들의 건강관리와도 밀접한 관련이 있어 보다 관심 있게 지켜보아야 하는 부분이다.

우리나라 외국인 유학생들의 건강문제는 감염 질환이 발생하여 문제될 때 주로 주의를 끌어들였다. 감염 질환 중 홍역의 경우 필리핀, 베트남 등 동남아시아에서 유행하였으며, 이것이 국내로 유입되면서 학교를 중심으로 2차 전파가 이루어져 2013년 107건에서 2014년 442건

Corresponding author Min Sohn Department of Nursing, College of Medicine, Inha University, 100 inharo, Nam-gu, Incheon 22212, Korea

TEL +82-32-860-8212 FAX +82-32-874-5880 E-MAIL sohnmin@inha.ac.kr

*본 연구는 제1저자의 인하대학교 대학원 석사학위 논문을 수정하여 작성한 것임.

*This article is a revision of the first author's master's thesis of Inha University.

Key words 학생, 대학 건강 서비스, 대학, 외국인 학생

Received 15 December 2015 **Received in revised form** 19 January 2016

Accepted 20 January 2016

© This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0/>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

으로 증가한 바 있다[3]. 이뿐만 아니라 보건복지부에 따르면 2014년 우리나라의 해외 유입 감염병은 탕기열(41%), 말라리아(20%), 세균성 이질(10%), 장티푸스(6%), A형간염(5%), 홍역(5%) 순으로 많았으며, 주요 유입 국가는 필리핀, 인도네시아, 베트남, 인도, 중국, 캄보디아, 태국, 말레이시아 등의 아시아 지역(전체 81%)과 가나, 적도기니 등의 아프리카 지역(17%)이었다고 보고 하였다[3]. 이 같은 보고는 대학의 다국적 외국인 유학생들의 수적 증가가 해외로부터의 감염경로를 증가시키며, 이들의 집단생활이 학생 전체 감염 전파에 영향을 미칠 가능성이 있기에 매우 우려되는 사항이다. 또한, 성적 감염을 통한 질병들도 보고되고 있는데, 외국인 유학생들의 건강실태조사에서 신체계통 증상 중 성 관련 문제가 가장 많았다[4]는 결과는 주목할 점이다. 우리나라 대학보건실 운영체계 및 건강증진 서비스 제공 실태 연구결과에서 건강상담 서비스 중 성병/에이즈 상담이 22.5%[5]로 포함된 것을 미루어 학교 내 감염 질환은 우선하여 다루어질 필요가 있다.

그러나 감염 질환뿐만 아니라, 더욱 다양한 건강 문제, 즉 정서적 문제, 흡연 및 음주와 같은 건강습관의 경우에도 대학 건강서비스에서 지속적 관심과 서비스 제공이 필요하다. 특히나 부모와 가족으로부터 독립하여 스스로 건강을 관리해야 하는 외국인 유학생들은 상대적으로 어린 나이에 겪는 심리적, 신체적 스트레스와 건강문제에 쉽게 노출될 수 있다. 실제로 외국인 유학생들의 우울 정도는 한국학생보다 높았으며[6], 외국인 유학생들을 대상으로 한 건강실태조사에서는 외국인 유학생의 흡연율이 22.3%이었으며, 외국인 유학생이 음주하는 경우도 전체의 72.3%를 차지한 것[4]으로 나타났다. 이러한 정서적인 문제와 흡연과 음주 같은 건강 위해 행위는 장기적인 유학생생활을 하는 데에 어려움을 줄 수 있어 지속적인 관심과 관리가 필요하다.

최근 우리나라 보건복지부는 유학생을 포함한 장기체류 외국인의 건강보험 가입을 의무화하기 위해 ‘장기체류 재외국민 및 외국인에 대한 건강보험 적용기준’ 일부 개정안을 고시하고 2015년 3월 1일부터 시행하였다[7]. 그러나 건강보험 의무화는 외국인 유학생의 건강을 보장하기 위한 가장 기본적인 법률적 기반으로써의 역할을 할 뿐, 실제 이들을 위해 대학 현장에서 어떠한 건강 관련 서비스가 필요하고, 그들의 문화적 특성을 고려한 어떠한 맞춤 서비스가 필요한지에 대한 방향 제시는 아직 요원하다고 볼 수 있다. 또한, 비록 건강보험적용을 받는다고 할지라도, 언어적 장벽, 문화적 차이, 비급여 항목에 대한 경제적 부담들을 고려할 때 여전히 많은 외국인 유학생이 병원이나 약국 등의 기존 의료기관서비스에 대한 접근 및 이용에 제한을 경험할 가능성이 크다. 이에 외국인 유학생에 대한 대학건강센터의 질병 치료, 건강증진 서비스는 더욱 중요하다 할 수 있다.

그럼에도 불구하고, 대학 내 외국인 유학생들의 건강문제 및 건강서비스 이용행태에 대한 연구는 매우 미비한 실정이다. 다만, 지금까지 발표된 몇몇 연구들을 살펴보면, 우선 국내 연구로는 국내의 외국인

유학생 건강과 관련된 연구에서 외국인 유학생을 대상으로 설문조사를 한 결과, 외국인 유학생들이 주로 호소하는 증상은 생리통, 소화불량과 같은 일시적인 증상들을 많이 호소하고 있는 것으로 보고한 바 있다[4]. 또한, 국내 중국인 유학생과 한국 대학생 중 1년 동안 질병 발생의 경험이 있었던 자들을 대상으로 한 설문조사에서는 중국 유학생들이 여러 질병 증상 중 설사, 심장 이상 박동을 느낀 경우가 한국 대학생보다 더 많았다[8]. 또한, 여자대학교에 재학 중인 유학생 98명과 한국학생 100명을 대상으로 한국학생과 유학생의 건강상태지각과 건강증진행위 및 우울 성향을 비교하였는데, 심한 우울 성향의 경우 한국학생이 4.0%에 반해 외국인 유학생은 10.0%로 나타났다. 이는 일부 외국인 유학생의 경우 고향에 대한 그리움, 고독감, 경제적 어려움, 문화적 차이와 언어 소통의 어려움, 미래와 취업에 대한 부담감 등 스트레스와 우울과 같은 정서적인 문제를 경험하고 있음을 알 수 있다[6].

이러한 문헌 고찰의 결과 다음과 같은 문제점을 요약할 수 있다. 우선, 대부분 국내연구의 경우, 연구대상자를 우리나라 대학에서 유학생 비율이 가장 높은 중국인 대학생만을 대상으로 한 특정 국가에 대한 편중이 컸다. 또한, 편의 추출을 통한 연구대상자 선정이 이루어져 목표 대상자들의 특성에 대한 대표성을 갖지 못하였다. 그리고 개인의 기억을 바탕으로 인터뷰 및 설문조사 방법을 이용하였기에 정보의 정확성을 보장하기가 어려웠으며 단편적 서술연구가 대부분으로 시기에 따른 건강상태 등을 파악하기가 어려웠다. 이에, 본 연구의 목적은 대학건강센터를 이용하는 외국인 유학생들의 건강문제 및 서비스 이용현황을 대상자 특성과 년 중 시기별로 탐색하기 위함이다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 대학건강센터를 이용하였던 외국인 유학생들의 전산화된 검진기록을 통해 유학생들의 건강문제 및 서비스 이용현황을 조사한 후향적 서술 연구이다. 자료 수집 기간은 2014년 12월 1일부터 2015년 4월 1일까지였다.

연구대상자

본 연구에 참여한 대상자는 2014년 3월 1일부터 2015년 2월 28일까지 한 해 동안 인천지역 일 대학의 대학건강센터를 방문한 외국인 학부 유학생들 전원인 85명 전수를 대상으로 하였다. 포함기준은 상기 기간 학부과정으로 정규 등록한 외국 국적의 학생이었다. 교환학생, 방문학생 및 한국어과정 학생은 제외하였는데, 이들은 개인 특성이 다양하고 국내 체류기간이 짧아, 개인 특성 및 연간 이용현황의 분석이 어렵기 때문이다. 이러한 조건을 만족하는 85명은 같은 기간 등록한 학부 외국인 유학생 전체 677명 중 약 12.6%에 해당한다.

연구 도구

자료는 전산화된 검진기록에 접근하여, 본 연구자가 개발한 검진기록 요약지를 통하여 수집되었다. 획득한 자료는 크게 유학생의 일반적 특성과 대학건강센터 이용실태로 구성되었다. 일반적 특성은 성별, 나이, 국적, 전공을 포함하였는데, 개인정보 보호를 위해 국적의 경우 개별 출신 국가가 아닌 지역으로, 그리고 개별 전공이 아닌 소속 단과대학으로 분류하였다. 단, 중국인의 경우 해당 인원이 많아 국적이 개인 식별에 사용될 수 있는 민감한 정보가 아니라는 판단하에 별도로 분류하였다. 대학건강센터 이용실태는 방문일시, 주증상, 그리고 사용 서비스를 조사하였는데, 사용 서비스는 투약, 처치, 건강증진 상담, 진료 의뢰 여부를 포함하였다.

자료수집방법

자료수집은 해당 대학의 기관 생명윤리위원회의 승인(140812-1AR)과 관련 부서장의 허락을 획득한 뒤 시작되었다. 전산화된 자료를 후향적으로 사용하고 개인 식별의 가능성이 최소화된 자료를 획득하였기에 연구참여 동의서는 면제되었다. 자료수집은 우선 대학 외국인 유학생 담당 부서로부터 해당 기간 정규 등록한 외국인 유학생의 학번 정보를 획득한 뒤, 이 정보를 이용하여 대학건강센터의 전산망에 접근하여 이용자 명단을 확보하였다. 이후, 해당 유학생의 일반적 특성 및 대학건강센터 이용실태에 대한 정보를 획득하였다.

분석 방법

수집된 자료는 SPSS 20.0을 이용하여 분석하였다. 우선, 자료의 질을 파악하고, 대상자의 일반적 특성을 알아보기 위해 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 이용한 기술통계를 시행하였다. 또한, 연구대상자의 특

Table 1. Characteristics of International Student (N=85)

	n (%) or Mean (SD)
Gender	
Female	55 (64.7)
Male	30 (35.3)
Age (year)	22.4 (2.3)
Region of nationality	
Chinese	21 (24.7)
Central Asian Countries*	9 (10.6)
South-East Asians†	9 (10.6)
Africans‡	3 (3.6)
Americas§	1 (1.2)
Unknown	42 (49.4)
Majors	
Business	39 (45.9)
Engineering	30 (35.3)
Liberal & Social Sciences	16 (18.8)

*Central Asian Countries = Uzbekistan, Kyrgyzstan, Mongolia; †South-East Asians = Malaysia, Cambodia, Indonesia; ‡African = Rwanda, Kenya, Republic of the Congo; §Americas = El Salvador.

성 및 연중 시기 별 대학건강센터 이용 현황 등을 파악하기 위해, t-test, chi-square test, ANOVA 등을 이용하였다. 모든 통계는 $\alpha=0.05$ 및 양측검정을 시행하였다. 연중 시기는 봄, 여름, 가을, 겨울로 구분하였는데, 봄은 3-5월, 여름은 6-8월, 가을 9-11월, 겨울은 12-2월을 의미한다.

연구 결과

대상자의 일반적인 특성

본 연구에 참여한 대상자는 모두 85명이었다. 여성이 55명(64.7%)으

Table 2. Types and Frequencies of Chief Complaints at Visits per Seasons (N=85, visits=183)

Types / Quarters	Spring	Summer	Fall	Winter	Total
	Frequencies (%)				(% in a column)
Total (% in a row)	115 (33.3)	46 (13.3)	122 (35.4)	62 (18)	345 (100)
General					43 (12.5)
Fever	17	1	6	6	30 (8.7)
Fatigue	4	1	2	1	8 (2.3)
Dizziness	3	0	0	2	5 (1.4)
Head & ENT					152 (44.1)
Sore throat & hoarseness	22	5	22	10	59 (17.1)
Rhinorrhea	17	13	19	7	56 (16.2)
Headache	9	1	8	4	22 (6.4)
Eye itching, redness & pain	3	3	2	2	10 (2.9)
Ear pain	1	1	2	1	5 (1.4)
Respiratory					58 (16.8)
Coughing	19	5	13	5	42 (12.2)
Sputum	4	1	8	3	16 (4.6)
Skin					40 (11.6)
Skin damage	2	7	9	6	24 (7.0)
Swelling	1	0	3	3	7 (2.0)
Furuncle	1	1	1	1	4 (1.2)
Itching	0	0	3	0	3 (0.9)
Herpes zoster	1	0	1	0	2 (0.6)
Musculoskeletal					15 (4.3)
Pain	3	1	7	2	13 (3.8)
Bite injury	0	0	2	0	2 (0.6)
GI					20 (5.8)
Nausea & vomiting	2	0	4	2	8 (2.3)
Dyspepsia	1	0	4	2	7 (2.0)
Diarrhea	1	2	1	1	5 (1.4)
Dental					10 (2.9)
Stomatitis, mass	0	1	1	2	4 (1.2)
Toothache	1	1	1	1	4 (1.2)
Periodontitis	1	1	0	0	2 (0.6)
Psychiatry					1 (0.3)
Insomnia	0	0	1	0	1 (0.3)
Women's health					3 (0.9)
Dysmenorrhea	1	1	1	0	3 (0.9)
Others	1	0	1	1	3 (0.9)

Complaints are not mutually exclusive; ENT=Ear, nose and throat; GI=Gastrointestinal.

로 남성보다 조금 많았으며, 총 대상자의 평균나이는 22.4세(± 2.3)였다 (Table 1). 국적별로는 아시아국가가 39명(45.9%)으로 가장 많았고, 그중에서도 중국이 21명(24.7%)으로 가장 높은 비율을 차지하였다. 다만, 국적이 전산 기록되어 있지 않아 알 수 없는 경우도 42명(49.4%)을 차지하였다. 전공으로는 경영대학이 39명(45.9%)으로 가장 높았으며 공과대학 30명(35.3%) 및 인문·사회 대학이 16명(18.8%)의 순이었다.

주증상

Table 2는 유학생들이 호소하는 주증상의 빈도를 신체계통별 및 계절별로 분석한 결과이다. 해당 기간 동안 총 85명의 유학생이 183회 대학건강센터를 방문한 것으로 파악되었다. 호소한 증상의 빈도를 계절로 분석하였을 때 가을이 122건(35.4%)으로 가장 많았고, 봄 115건

(33.3%), 겨울 62건(18%), 여름 46건(13.3%)순이었다. 유학생들이 호소한 주증상 가운데에는, 두정부 증상이 152건(44.1%)으로 가장 많았고 호흡기계 문제가 58건(16.8%), 일반적 전신증상이 43건(12.5%)으로 뒤를 이었다. 가장 높은 빈도를 보였던 신체 계통별 증상 분류와 관련하여, 더 세부적인 증상을 살펴보았을 때, 두정부에서는 인후통(17.1%)이, 호흡기 계통에서는 기침(12.2%)이, 그리고 일반적 전신 증상에서는 열(8.7%)이 가장 많았다.

건강 서비스 이용

Table 3은 유학생이 받은 건강 서비스를 종류와 계절별로 빈도 분석한 결과이다. 해당 기간 동안 유학생이 대학건강센터를 방문하여 이용한 서비스는 총 466건으로 학생 1인별 평균 이용 서비스 횟수는 5.5건

Table 3. Types and Frequencies of Services Received at Visits by Seasons

(N=85, visits=183)

Treatments	Spring	Summer	Fall	Winter	Total
	Frequencies (%)				(% in a column)
Total (% in a row)	148 (31.8)	62 (13.3)	174 (37.3)	82 (17.6)	466 (100)
PO medications	118	42	112	43	315 (67.6)
Treatment without PO medications	18	15	39	19	91 (19.5)
Wound dressing	9	10	22	10	51 (10.9)
Treatment for muscle and joints*	2	1	6	1	10 (2.1)
Oral gargling & ointment application	4	3	7	3	17 (3.6)
Eye irrigation & ointment application	1	0	0	1	2 (0.4)
Temperature measurement	2	1	4	4	11 (2.4)
Health counseling†	1	0	17	12	30 (6.4)
Rest & observation	1	2	1	2	6 (1.3)
Referrals	9	3	3	6	21 (4.5)
Others‡	1	0	2	0	3 (0.6)

*Treatment for muscle and joints included ice pack application and application of pain relief patch and spray; †Health counseling included personal health management, wound management and healthy diet; ‡The others include aromatherapy & paper work. PO=Per oral.

Table 4. Use of Health Services by Characteristics of Students

	Number of visits	Number of symptoms	Number of medications	Number of other services
	Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)
Age				
Spearman rho (p)	.087 (.430)	.068 (.537)	.013 (.905)	.107 (.328)
Gender				
Male	3.0 (2.2)	6.0 (5.4)	5.8 (5.1)	2.3 (3.0)
Female	1.7 (1.3)	3.0 (2.4)	2.6 (2.7)	1.5 (2.1)
Mann-Whitney U-test (p)	-3.307 (.001)	-2.291 (.022)	-3.095 (.002)	-1.562 (.118)
Majors				
Engineering	2.2 (1.8)	3.9 (4.2)	3.8 (4.1)	2.0 (3.1)
Business	2.3 (2.0)	4.0 (4.2)	3.4 (4.1)	1.8 (2.4)
Liberal arts & Social science	1.8 (1.2)	4.4 (3.0)	4.2 (3.8)	1.3 (0.9)
Krus Wallis test (χ^2 , p)	0.543 (.762)	1.837 (.399)	1.217 (.544)	0.005 (.998)
Nationality				
Chinese	2.8 (2.2)	5.1 (5.1)	4.5 (4.9)	2.3 (2.8)
Other Asians	2.3 (2.2)	4.0 (4.1)	2.8 (2.7)	2.4 (3.7)
Africans	2.0 (1.7)	3.3 (2.3)	3.3 (2.5)	1.3 (1.2)
Krus Wallis test (χ^2 , p)	5.518 (.271)	3.244 (.518)	3.365 (.499)	3.156 (.532)

(± 5.0)이었으며, 방문 1회 별 평균 이용 서비스 횟수는 2.5회(± 1.2)였다. 우선, 유학생이 받은 건강 서비스는 계절별로는 가을이 174건(37.3%)으로 가장 많았으며, 봄 148건(31.8%), 겨울 82건(17.6%), 여름 62건(13.3%)이 그다음 순서였다. 건강서비스의 종류별로는 약물투약이 315건(67.6%)으로 가장 많았고, 처치(19.5%), 건강 상담(6.4%) 순으로 많았다. 또한, 투약을 제외한 처치 서비스 가운데에는 상처관리가 51건(10.9%)으로 가장 많았고, 구강처치(3.6%)가 그 뒤를 이었다.

대상자의 특성에 따른 대학건강센터 방문 및 서비스 이용

Table 4는 대상자의 특성에 따른 대학건강센터 방문 및 서비스 이용의 차이를 파악하기 위한 평균 및 표준편차와 평균차이의 통계적 유의성 여부에 대한 결과는 다음과 같다. 나이와 방문횟수 간에는 유의한 상관관계가 나타나지 않았으며($p=.430$), 증상($p=.537$), 약물($p=.905$), 기타 건강 서비스($p=.328$) 등에서도 유의한 관련성이 없었다. 또한, 성별에 따른 차이를 알아보기 위해 실시한 비모수 검정에서 성별에 따라 방문 횟수에 유의한 차이(Mann-Whitney $U=-3.307, p=.001$)가 있었으며 남성이 여성보다 순위가 높아, 이용자 중에서는 남성이 여성보다 더 자주 대학건강센터를 방문하는 것으로 나타났다. 이와 유사하게 약물 처방(Mann-Whitney $U=-3.095, p=.002$) 및 호소하는 주증상의 빈도(Mann-Whitney $U=-2.291, p=.022$)도 남성이 여성보다 더 빈도수가 많았다. 그러나 기타 서비스는 이용횟수는 성별 간에 유의한 차이가 없었다(Mann-Whitney $U=-1.562, p=.118$). 이외에 전공 및 국적에 따른 차이는 통계적 유의성을 발견하지 못하였다.

논 의

본 연구는 한 해 동안 대학건강센터를 이용한 외국인 유학생 전수를 대상으로, 전산화된 건강기록을 이용하여 그들의 건강문제 및 서비스 이용 현황을 파악하였다. 그 결과를 바탕으로 다음과 같은 네 가지 논점을 확인할 수 있었다.

첫째, 외국인 유학생들이 대학건강센터를 방문하는 주된 이유는 호흡기계 및 이비인후과 질환이었으며, 방문 시기도 그러한 질환이 가장 빈번히 발생하는 봄과 가을이 가장 높은 비율을 차지하였다. 그러나 이는 외국인 유학생들을 대상으로 한 기존 연구와는 약간의 차이를 보였는데, 가장 큰 이유는 기존의 연구들이 단편적 서술 연구로써 연간 시간의 흐름에 따른 증상의 분포나 이용률을 본 것이 아니라, 특정 기간의 조사를 통해 이루어졌기 때문인 것으로 파악 된다. 예를 들어, 유학생 건강 상담 센터를 방문한 건강한 외국인 유학생을 대상으로 설문 조사를 시행한 연구에서는 대부분 건강상태가 건강군(92.9%)이라고 지각하였으며 신체계통별로는 성 관련 문제와 구강질환, 눈의 피로감이 높은 순으로 나타나 본 연구와는 차이가 있었다[4]. 또한, 유학

생은 아니지만 국내 외국인 노동자들을 대상으로 한 연구와도 본 연구의 결과는 차이가 있었다. 안전 보건 공단의 2011년 근로환경조사 자료를 2차 분석한 연구에서는 외국인이 가장 많이 호소하는 건강문제는 근육통인 것으로 나타났다[9]. 또한, 488명 이주노동자를 대상으로 설문지를 통해 살펴본 직무스트레스와 우울증상 상관성에서 우울 증상이 전체 대상자의 25.2%로 높게 나타났으며 이는 직무 스트레스와 연관이 있는 것으로 나타났다[10]. 특히 외국인 노동자를 대상으로 한 연구와 본 연구와의 차이는 아마도 연구대상자의 연령, 기숙사 생활 등의 집단생활 여부 등의 차이로 인해 발생했을 것으로 판단되나, 자세한 추후 연구가 필요한 부분이다.

둘째, 대학건강센터 방문횟수는 국적 또는 전공에 따라 차이가 발생하지 않았다. 이는 개인적으로 비교해 보았을 때는 특정 국적을 가진 학생이 다른 국적의 학생들과 비교하여 방문 횟수는 통계적으로 유의한 차이가 없었음을 의미한다. 하지만 이용자는 중국인이 절대 다수를 차지하였는데, 이는 최근 대부분 대학에서 중국인 국적 학생이 가장 높은 비율을 차지하고 있는 것을 반영하고 있다고 판단된다[11,12]. 중국인을 포함한 아시아 국가의 이용자가 다수를 차지한다는 것은 중요한 의미를 가진다. 즉, 대학건강센터가 이러한 문화권 학생들의 건강 요구도에 대응하기 위한 서비스를 개발하고 제공하는 것이 중요한 우선 순위를 가진다고 볼 수 있다. 비록 본 연구에서는 한국어 능력이 입학 사정 시에 필수로 요구되는 학부 유학생을 대상으로 하고 있지만, 여전히 중국 문화와 관련 있는 건강요구도의 파악이 필요하며, 중국어로 된 건강 설문지 또는 건강 정보 등의 제공이 필요할 수 있다고 판단된다. 또한, 중국인 대학생들에게 중요한 건강문제, 즉, 흡연, 음주, 비만, 운동 부족, 불규칙한 식습관, 우울과 같은 정서적인 문제 등에 대한 지속적 관심이 요구된다. 이는 중국인 유학생의 주관적 건강상태에 따라 문화적응 스트레스가 유의하게 나타났으며[13], 스트레스가 높을수록 정신건강 및 문제행동에 영향을 미치므로[14-17] 국내 거주하는 외국인 유학생들의 정신 건강문제가 우려되는 사항이다. 또한, 외국인 유학생들의 건강실태조사에서는 아침 식사를 거르는 경우(64.3%)와 운동 부족(67.9%), 높은 흡연율과 음주율[4] 역시 유학생들의 건강과 관련하여 중요한 의미를 가지므로 지속적인 관심이 요구됨을 시사한다.

또한, 이용자별 전공 분포를 살펴보면, 가장 많은 대학건강센터 이용자는 경영대학소속의 유학생이었지만, 개인의 방문 횟수를 단과대학 별로 비교분석을 하였을 때는 전공에 따른 차이가 통계적으로 유의하지 않았다. 이는 본 연구에서 이용자가 호소하는 가장 흔한 증상이 호흡기계 증상임을 고려할 때 기대할 수 있는 결과이다. 즉, 실험이나 현장실습 등이 많은 이공계나 자연계 학생에게 많을 것으로 판단되는 외상 등의 건강 문제보다는 교내 기숙사 등에서 집단생활을 할 때 흔히 발생하는 호흡기계 감염 등이 훨씬 높은 빈도로 발생하고 있으며, 이는 전공과는 무관하게 발생하는 건강문제임을 설명한다고 볼 수 있다.

셋째, 대학건강센터의 이용 양상이 성별로 차이가 있음을 확인하였다. 본 연구에서는 여학생 이용자가 남학생보다 많았지만, 실제 개인별 이용횟수는 남학생이 여학생보다 방문건수가 더 많았다. 이는 기존의 문헌과는 약간의 다른 양상을 나타낸다. 유학생 건강 상담 센터를 방문한 외국인 유학생들을 대상으로 한 설문조사 연구에서는 의료서비스 이용이 여학생이 남학생보다 비율이 높아[4] 본 연구의 결과와 비슷하였지만, 여자가 남자에 비해 상대적으로 건강상태가 좋지 못한 것으로 나타났다고 보고하였다[4]. 본 연구와의 이러한 차이는 대부분의 기존 연구들이 건강한 대학생들을 대상으로 집단설문조사를 한 연구 결과이기에 실제 대학건강센터 방문자들과는 여러 관련 특성들이 차이가 있을 수 있다. 또한, 우리나라 대학보건실 운영체계 및 건강증진 서비스 제공 실태 연구결과에서 건강 상담 서비스를 제공하는 129개 학교에서 임신상담이 30.2%로 개인상담, 교직원 개인상담 다음으로 많았으며, 성병/에이즈 상담 22.5%[5]로 포함된 것을 미루어 실제 건강문제는 여학생들이 더 많이 갖고 있을 수 있으나, 여학생들이 지속적으로 방문하고 관리를 받을 수 있는 서비스를 대학건강센터에서 충분히 제공하고 있지 않았을 가능성이 있다.

기존 문헌에서 알려진 여학생들의 건강문제를 살펴보면, 여학생이 남학생보다 대인 민감성, 우울증, 불안, 스트레스 등 정신건강문제의 빈도가 높게 나타났다[18-20]. 또한, 외국인 노동자를 대상으로 한 건강상태 조사에서는 불규칙한 월경 및 난소나 자궁 수술, 그리고 임신과 관련된 여성건강문제가 높은 빈도로 보고된 바 있다[21]. 그러나 본 연구에서는 여성건강 문제가 3건(0.9%)에 불과하였고, 정신건강문제로 내소한 경우도 매우 극소수였다. 이는 지역사회의 건강한 성인여성이 경험하는 건강문제의 일반적 양상보다도 훨씬 적은 수로 판단되며, 특별히 초기 성인기에 있는 유학생들을 고려할 때 정신건강이나 여성건강 영역들이 간과되고 있다고 판단된다.

마지막으로, 대학건강센터에서 제공하고 있는 투약 등을 제외한 서비스 중에 가장 빈번히 사용된 증제는 상처관리였으며, 건강증진 서비스가 그다음을 차지하였다. 이는 대학 전체의 방문 학생 수와 대학건강센터에 근무하는 인력을 고려할 때 상당히 고무적인 현상이라고 볼 수 있다. 다만, 제공하고 있는 건강증진 서비스의 내용 및 맞춤 서비스를 제공하기 위한 학생의 건강정보 등에 대한 기록이 부족한 부분이 많았다. 이는 대학건강센터의 효율적 시스템의 부족 및 인력의 과중한 업무가 주요인일 것으로 판단된다. 이는 전국의 대학보건실 운영체계 및 건강증진 서비스 제공 실태를 설문조사 결과에서 유추할 수 있다. 이 연구에서 우리나라 대학보건실은 학제 및 부속의료기관의 지원수준에 따라 차이가 있으며 건강증진 서비스 제공 수준 및 운영체계는 미미한 것으로 나타났다[5]. 또한, 대학교 운영체계 중 1순위로 개선해야 할 과제로 관련법 및 규정 미비(24.4%), 절대 인력수의 부족(12.6%), 예산 부족(11.7%), 인력의 전문성 부족(11.7%) 순으로 나타나[4] 비단 한

지역에 국한된 문제가 아니라고 판단된다. 본 연구의 대학건강센터는 학생의 수적 증가와 학교 규모를 반영하여 보건소설치규정을 제정하고, 대학교 부속기관으로 대학건강센터를 설치하여 운영 중이었다. 또한, 건강증진 프로그램, 상담클리닉, 금연 캠페인 등 다양하게 이루어지고 있었다. 대학생들에게 맞는 교육매체 사용은 청소년 후기 대상자들의 건강증진에 중요한 의의를 가지므로[22] 앞으로 대학건강센터가 외국인 유학생들의 맞춤 건강 요구도를 반영할 수 있는 방법에 대한 보다 심도 있는 연구가 필요할 것으로 보인다.

본 연구는 일 대학의 대학건강센터 유학생 이용자들을 대상으로 하였고 소수의 연구대상자만을 포함하였기에 전국의 유학생을 대표하지 못한다. 이에, 연구 결과의 해석에 있어 일반화에 제한점을 갖는다. 이미 진료를 목적으로 전산화된 자료를 연구용으로 사용하였기에 미기재된 자료를 추적하여 보충하지 못한 점에서 손실자료에 대한 편향성을 배제할 수 없다. 또한, 본 자료는 외국인 유학생들에게 의료보험이 필수로 요구되기 전 자료로써 이후의 자료와 비교분석 필요가 있다.

결론

본 연구는 일 대학의 대학건강센터를 방문한 외국인 유학생들의 이용현황을 파악하기 위한 후향적 서술연구로써, 대학건강센터의 이용현황을 유학생의 개인 특성 및 연중 이용 시기별로 분석하였다. 그 결과, 유학생들의 가장 주된 대학건강센터 방문 이유는 호흡기계 및 이비인후과 질환이었으며, 시기적으로도 봄과 가을에 가장 빈번한 방문을 한 것으로 파악되었다. 또한, 대학건강센터 이용 현황은 국적, 전공에 따라 차이는 없었지만, 남학생이 여학생보다 더 자주 대학건강센터를 방문하였고, 성별, 심리적 및 문화적 특성 등을 고려한 다양한 서비스의 제공에 제약이 있는 것을 알 수 있었다.

이 같은 결과로 다음과 같이 제언하고자 한다. 우선, 대학건강센터 자료의 전산화가 보다 폭넓게 이루어질 필요가 있다. 개인의 특성, 보험등록 여부, 서비스 이용 현황, 예방접종 정보 등을 기록으로 보관하고, 이를 학생 서비스에 적극적으로 활용할 필요가 있다. 이러한 체계화된 자료는 유학생들의 건강 요구도를 파악하고 프로그램을 개발하는 데 기본적인 자료로 활용될 수 있으며, 이들이 졸업 이후 국내에 계속 거주하거나, 본국으로 귀국할 때에 보다 체계적이고 정확한 건강 정보를 제공할 수 있을 것이다. 또한, 여러 대학을 포함하는 다기관 연구를 통해 보다 대표성있는 연구대상자를 확보하고, 그들의 다양한 개인적 특성을 포함하여 연구의 범위를 확대할 필요가 있다.

더불어, 서비스의 다각화도 필요하다. 외국인 유학생들은 제한적인 건강 서비스를 받는 것으로 나타나 양질의 건강 서비스를 위해 건강 상담, 다양한 경로의 건강정보 제공, 국가 별 특성에 맞는 건강 프로그램 개발 및 제공을 통해 외국인 유학생들의 만족도를 높이고 지속적인 건강관

리가 필요할 것이다. 이를 위해서는 전문성을 갖춘 인력배치가 필요하며 다양한 건강증진 프로그램의 개발 및 운영이 필요하다고 판단된다.

Conflict of Interest

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

References

1. National Research Council and Institute of Medicine. Committee on Adolescent Health Care Services and Models of Care for Treatment, Prevention, and Healthy Development. Adolescent health services: Missing opportunities [Internet]. Washington: National Academies Press; 2009 [cited 2016 January 20]. Available from: http://books.nap.edu/openbook.php?record_id=12063&page=1ExternalWebSitePolicy.
2. Ministry of education. Statistics Korea for international students in 2013 [Internet]. Seoul: Ministry of education; 2013 [cited 2014 June 10] Available from: <http://www.moe.go.kr/web/100099/ko/board/view.do?bbsId=350&boardSeq=50887&mode=view>.
3. Ministry of Health and Welfare. Infectious diseases surveillance year-book 2014 [Internet]. Seoul: Ministry of Health and Welfare; 2015 [cited 2015 August 1]. Available from: http://www.mw.go.kr/front_new/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=323929&page=1.
4. Lee NY, Han JY. Health status of international students in Korea. *Journal of East-West Nursing Research*. 2011;17(1):48-56.
5. Park CM, Kim YB. Health promotion services and administrative system of the university health clinic. *Korean Journal of Health Education and Promotion*. 2010;27(2):151-163.
6. Do EY, Cho IS. Comparison of perceived health status, health promoting behaviors and depression between Korean and foreign students at a women's university. *Journal Korean Academy of Community Health Nursing*. 2009;20(2):161-168.
7. Ministry of Health and Welfare. Information on expanded application of health insurance to foreigners and overseas nationals [Internet]. Seoul: Ministry of Health and Welfare; 2016 [cited 2016 January 20] Available from: http://www.mw.go.kr/front_new/jb/sjb0406vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=030406&CONT_SEQ=324551&page=1.
8. Jung S. Factors affecting medical care utilization of Chinese students studying in Korea [master's thesis]. Gyeonggi-do: Gachon University; 2015. p. 1-88.
9. Lee B. A comparative study on health status and health determinants of foreign workers and native workers. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2014;23(3):180-188. <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2014.23.3.180>
10. Lee SW, Kim KS, Kim TG, Ryu HW, Lee MY, Won YL, et al. The relationship between job stress and depressive symptoms in migrant workers in Kyung-gi province in Korea. *The Korean Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2009;21(1):76-86.
11. Lee SM. Effects attitude of cross-culture and personal traits on acculturation for foreigner students living in Korea. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2014;14(4):368-378. <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2014.14.04.368>
12. Ahn YJ, Choi BD. International students in Korea: Theoretical review and statistical analysis. *Journal of the Economic Geographical Society of Korea*. 2008;11(3):476-491.
13. Kim JA, Kim IK. Acculturative stress, social support and self efficacy for Chinese students in Korea. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2011;17(1):52-61.
14. Son HK, Lee H, Kim M. Factors affecting mental health and behavioral problems in high school students: Based on a social cognitive career theory. *Child Health Nursing Research*. 2014;20(4):314-321. <http://dx.doi.org/10.4094/chnr.2014.20.4.314>
15. Park S. Factors affecting cigarette use and an increase in smoking frequency among adolescents in South Korea. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*. 2007;13(3):318-328.
16. Seo JY, Kim MY. Stress, physical symptoms, and coping styles of high school students. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*. 2006;12(4):470-477.
17. Moon YI, Lee IS. Health risk behaviors and related variables in students rewriting college entrance examinations. *Korean Journal of Child Health Nursing*. 2005;11(1):90-98.
18. Baek SS, Ha EH, Ryo EN, Song MS. Effects of life stress and depression in undergraduates on suicidal ideation. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*. 2012;18(4):157-163. <http://dx.doi.org/10.4094/jkachn.2012.18.4.157>
19. Moon SH, Cho HH. Gender differences in self-competence, social anxiety and depression in upper level primary school children. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*. 2010;16(3):230-238. <http://dx.doi.org/10.4094/jkachn.2010.16.3.230>
20. Park NH, Kim MO. The relationship between depression and health behavior in adolescents. *Korean Journal of Child Health Nursing*.

- 2005;11(4):436-443.
21. Lee JH. Self-related health and medical treatment of migrant workers living in metropolitan area in Korea [master's thesis]. Seoul; Yonsei University; 2011. p. 1-82.
22. Kang HK, Kim TB, Kim KH, Kim MJ, Kim JH, Kim HY, et al. Development and effect of a metabolic syndrome prevention program for university students using mobile application. *Child Health Nursing Research*. 2014;20(3):205-214. <http://dx.doi.org/10.4094/chnr.2014.20.3.205>