

한국 중년여성들의 유방자가검진(BSE)에 관한 지식, 태도 및 실천정도

장희정* · 박정숙** · 오윤정*** · 최영희* · 박은아* · 정추자****

I. 서 론

1. 연구의 필요성과 목적

오늘날 일상생활의 서구화에 따른 생활양식 및 식이 변화, 고령의 초임부의 증가, 가족계획과 관련된 단산, 그리고 산모들의 사회화로 인한 모유수유의 감소 등과 관련하여 유방암이 증가하는 추세에 있다. 우리나라에서는 유방암이 70년대에는 여성 암중 4위에 있었으나, 현재는 위암에 이어 2위를 차지하고 있으며, 여성인구 10만 명당 연간 18.5명의 새로운 유방암 환자가 발생되고, 인구 10만 명당 4.9명(1999)이 유방암으로 인해 사망하는 것으로 추정되고 있다(Korean Ministry of Health & Welfare, 2001). 이런 경향이 미국에서는 더욱 심하여 한 해 약 192,200명의 새로운 유방암 환자가 발생하여 여성 암의 31%를 차지하는 것으로 나타났다(Greelee et al, 2001).

유방암은 35세에서 60세의 중년여성에서 75.9%로 가장 많이 발생하고 있으며, 발견 당시 종괴의 크기가 2cm 이하이고 다른 부위에 전이되지 않았을 경우에는 5년 생존율이 100%이지만, 일단 액와 임파절에 전이가 되었다면 5년 생존율이 56%로 떨어진다(American Cancer Society, 1991). 유방암의 위험요인으로는 유전적 경향, 비만, 음주, 흡연 등을 들고 있으나 아직 정

확한 원인이 밝혀지지 않았으므로 유방암을 예방하는 방법 또한 정확하게 밝혀지지 않았다. 그러므로 유방암으로 인한 사망률을 낮추는 가장 좋은 방법은 유방암을 조기 발견하여 조기 치료하는 것이라고 볼 수 있다(Smith, 1993). Wagle, Komoria와 Lu(1997)의 연구에 의하면 유방암의 약 90%가 우연히 또는 자가검진을 통해 여성자신에 의해 처음 발견된다고 하였으며, Huguley 와 Brown(1981)의 연구에서는 규칙적이고 정확한 유방 자가검진을 통해 유방암 사망률을 약 19% 정도 감소시킬 수 있는 것으로 나타났다.

미국 암협회(ASC)에서는 유방암의 조기발견을 위하여 20-39세 여성은 매달 유방자가검진(Breast Self-Examination, BSE), 매 3년마다 전문가에 의한 유방검진(Clinical Breast Examination)을 받아야 하며, 40세 이상 여성은 매달 1회 유방자가검진, 매년 1회 유방조영술(Mammography)과 전문가에 의한 유방검진(Clinical Breast Examination)을 받아야 한다고 권고하고 있다(American Cancer Society, 2001). 초기 단계의 유방암을 진단하는 데는 유방촬영술이 가장 효과적인 것으로 알려져 있으나(McLellan, 1988), 병원 이용에 따른 정신적, 경제적 부담감 때문에 모든 여성이 쉽게 이용하지 못하고 있다. 또한 유방촬영술은 순환 여성호르몬의 영향으로 인해 중앙의 발견을 혼란스럽게 할 수 있으므로 유방촬영술을 보완할 수 있는 규칙적인 신

* 계명대학교 대학원 박사과정, 교신저자(장희정)

** 계명대학교 간호대학 교수

*** 거창전문대학 간호과 교수

**** 동해대학교 간호학과 교수

체검진이 수반되어야 한다(Shapori & Clark, 1995). 유방암의 약 90%가 우연히 또는 자가검진을 통해 여성 자신에 의해 처음으로 발견되었으므로(Nash, 1985), 많은 연구에서 유방 자가검진이 임상적으로 치료 가능한 병기에 있는 중앙발견에 효과가 크다고 보고한 바 있다(Feldman et al., 1981; Foster & Constanza, 1984).

유방자가검진은 유방암 조기발견 방법 중 가장 쉽게 이용할 수 있고, 여성 스스로가 자신의 건강에 대해 책임을 갖는 역할을 증진시키는 방법이며, 안전하며 특별한 기구가 필요하지 않고 실시시간의 제한을 받지 않는 행위로서 시간과 비용이 많이 들지 않는 장점이 있다. 그러나 유방자가검진이 유방암을 조기발견하기 위해 좋은 방법이라는 것을 알면서도 많은 여성들이 제대로 실천하지 않고 있으며, 유방자가검진을 한다고 보고한 여성들도 정확한 방법으로 자가검진을 수행하지 못하고 있는 것으로 나타났다. 그 이유로는 유방자가검진 방법에 대한 지식 부족, 정상조직과 암 조직을 구분할 수 있는 능력에 대한 자신감의 결여, 혹시 종괴를 발견하였을 경우 그것으로 인한 보상보다는 두려움이 증가하는 것, 생리를 하는 여성의 경우 실제 매일 수행하지 않음으로 인해 쉽게 잊어버리는 것, 시간부족 등으로 나타났다(Choi, 1994; Choi, 1997; Janes, 1993; Kenny et al., 1988; Lee, Uhm, 1999).

유방자가검진을 정확하게 실천하기 위해서는 우선적으로 대상자들이 유방자가검진에 대한 올바른 지식을 가져야 하며(Choi, 1996), 유방자가검진에 대한 긍정적인 태도를 가지는 것도 필요하다. 동양 여성들은 신체노출을 꺼려하고 특히 유방을 생식기의 일부로 인식하여 보수적인 태도를 취하는 경향이 있으므로 이들에게 적절한 유방자가검진 교육프로그램을 개발할 필요가 있을 것이다. 이러한 프로그램을 개발하기 위해서는 여성들의 유방자가검진 지식, 태도 및 실천정도에 관한 기초자료가 필수적이다. 하지만 지금까지 이루어진 유방자가검진 관련 국내 연구동향을 살펴보면 일부지역에서 소수의 여성을 대상으로 실시된 것이 대부분이며(Choi, 1994; Choi, 1997; Park, 1997), 전국적인 유방자가검진 실태에 대한 연구는 전무한 실정이다.

이에 본 연구자는 유방자가검진과 관련된 전국적인 경향을 파악하기 위해 유방암 발생빈도가 높은 중년여성을 대상으로 유방자가검진에 대한 지식, 태도 및 실천정도를 자료를 수집하고 분석하고, 향후 유방자가검진 실천을 증진시키기 위한 교육프로그램 개발을 위한 기초자료

로 활용하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 한국중년 여성들의 유방암자가검진에 관한 지식, 태도 및 실천정도를 파악하여 향후 유방자가검진 실천증진을 위한 교육프로그램 개발에 도움이 되고자 함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 한국 중년여성의 유방자가검진에 대한 지식, 태도 및 실천정도를 파악한다.
- 2) 일반적인 특성에 따른 유방자가검진에 대한 지식, 태도, 실천정도의 차이를 파악한다.
- 3) 유방자가검진 관련 특성에 따른 유방자가검진에 대한 지식, 태도, 실천정도의 차이를 파악한다.
- 4) 유방자가검진에 대한 지식, 태도, 실천과의 상관관계를 확인한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 한국 중년여성들의 유방자가검진에 관한 지식, 태도, 실천정도를 파악하고 자가검진 실천에 영향요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구(survey)이다

2. 연구대상 및 자료수집방법

연구대상은 35세에서 59세의 중년여성으로 현재 특별한 질병이 없으며, 본 연구의 의도를 이해하고 참여를 허락한 자로 하였다. 전국적인 자료수집을 위해 서울, 부산, 대구, 대전, 경기, 경북, 경남, 전북, 강원 지역에서 편의표집하였다. 총 380부의 설문지를 배포하여 이중 기록이 누락되거나 미회수된 자료 15부를 제외한 365명을 본 연구의 분석대상자로 선정하였다. 설문지 회수율은 96%였다.

자료수집방법은 각 지역별로 자료수집자를 선정하여 설문지 작성방법에 대한 교육을 실시한 후 설문지를 배부하고 회수하도록 하였다. 자료수집자가 설문지를 배부하고 2일 후에 회수하는 것을 원칙으로 하였으며, 대상자가 설문지를 읽기 어려운 경우에는 자료수집자가 일대일로 직접 설문지를 읽어주었다. 설문지 작성시간은 20분~30분 정도 소요되었으며, 자료수집은 2001년 9월

15일에서 10월 31일까지 이루어졌다.

3. 연구도구

1) 유방자가검진 지식

Choi(1996)가 개발한 유방자가검진 관련 지식측정도구를 사용하였다. 이 도구는 16문항으로 구성되어 있으며 정답 1점, 오답 및 모른다 0점을 배점하는 것이다. 최저 0점에서 최고 16점으로 점수가 높을수록 지식이 높은 것을 의미한다. 문항개발이론에 따라 본 도구의 적절성을 분석한 결과, 전체 문항의 변별도 평균이 0.940으로 적절하였고(Seong, 2001), 난이도에서는 매우 쉬운 문항 1문항(7번), 쉬운 문항 4문항(1번 4번, 14번, 15번), 중간문항 5문항(3번, 6번, 9번, 11번, 13번), 어려운 문항 3문항(10번, 12번, 16번), 매우 어려운 문항 3문항(2번, 5번, 8번)으로 골고루 분포되어 있어서 적절한 지식 측정도구에 속하였다.

2) 유방자가검진 태도

Choi(1996)가 개발한 유방자가검진 관련 태도측정도구를 사용하였다. 이 도구는 총 22문항의 5점 척도로 구성되어 있다. 부정적 문항은 점수를 역으로 환산하였다. 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 0.72였다.

3) 유방자가검진 실천

유방자가검진 실천 측정은 현재 유방자가검진을 실천하고 있는지/하지 않고 있는지 여부로 측정하였다.

4. 자료분석 방법

SPSS-WIN 10.0을 사용하여 분석하였다. 대상자의

일반적 특성은 빈도, 백분율을 구하였으며, 대상자의 유방자가검진에 대한 지식, 태도 및 실천정도는 백분율, 평균과 표준편차를 산출하였으며 일반적 특성에 따른 제변수들의 차이를 알아보기 위해 χ^2 test, t-test, ANOVA, 사후검증으로는 Scheffe test로 분석하였다. 지식, 태도, 실천정도와외 상관관계를 파악하기 위해 Pearson correlation coefficient를 구했다. 도구의 신뢰도 측정을 위해 Cronbach's α 를 구하였으며, 지식측정도구의 변별도와 난이도 측정을 위해 Bayesian Program을 사용하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 거주지역은 서울 5.5%, 부산 14.2%, 대구 11.0%, 대전 10.7%, 경북 8.8%, 경남 11.2%, 전북 12.9%, 강원도 12.6%, 경기도 13.2%로 나타났으며, 연령은 35세-39세 32.9%, 40-44세 24.9%, 45-49세 21.1%, 50-54세 11.8%, 55세-59세 9.3%로 나타났다. 교육정도는 고등학교 졸업미만 19.8%, 고등학교 졸업 38.8%, 대학졸업 36.4%, 대학원 졸업이 5.0%로 나타나 고등학교 졸업이 가장 많았으며, 결혼상태는 미혼 4.7%, 기혼 88.2% 기타6.8%로 나타나 기혼이 가장 많았다. 자녀수는 없는 경우가 5.3%, 1명 10.4%, 2명 57.3%, 3명이상이 27.0%로 나타났고 가족수입은 100만원 이하 9.5%, 101-200만원 39.8%, 201만원 이상이 50.7%로 나타났다. 직업은 있는 군이 48.2%, 없는 군이 51.8%로 나타났으며 폐경 군 22.1%, 월경 군이 77.9%로 나타나 아직 폐경을 경험하지 않은 대상자가 많았다(Table 1).

<Table 1> General characteristics of middle-aged women

(N=365)

| Characteristics | Categories | N | % | Characteristics | Categories | N | % |
|-----------------|------------|----|------|--------------------|-----------------|-----|------|
| Residence | Seoul | 20 | 5.5 | Education | Less than HS | 72 | 19.8 |
| | Busan | 50 | 14.2 | | High School | 141 | 38.8 |
| | Daegu | 40 | 11.0 | | College | 132 | 36.4 |
| | Daejeon | 39 | 10.7 | | Graduate School | 18 | 5.0 |
| | Gyeongbok | 32 | 8.8 | Number of children | 0 | 19 | 5.3 |
| | Gyeongnam | 41 | 11.2 | | 1 | 37 | 10.4 |
| | Jeonbuk | 47 | 12.9 | | 2 | 204 | 57.3 |
| | Gangwon | 46 | 12.6 | | 3 more over | 96 | 27.0 |
| | Kyonggi | 48 | 13.2 | | | | |

<Table 1> General characteristics of middle-aged women (continued) (N=365)

| Characteristics | Categories | N | % | Characteristics | Categories | N | % |
|-----------------|------------|-----|------|--------------------------------|---------------|-----|------|
| Age | 35-39 | 120 | 32.9 | Family Income (million won) | Less than 100 | 34 | 9.5 |
| | 40-44 | 91 | 24.9 | | 101-200 | 143 | 39.8 |
| | 45-49 | 77 | 21.1 | | 201 more over | 182 | 50.7 |
| | 50-54 | 43 | 11.8 | Occupation | Yes | 176 | 48.2 |
| | 55-59 | 34 | 9.3 | | No | 189 | 51.8 |
| Marital Status | Single | 17 | 4.7 | Menopause | Yes | 80 | 22.1 |
| | Married | 322 | 88.2 | | No | 282 | 77.9 |
| | Others | 25 | 6.8 | | | | |

2. 대상자의 유방 자가검진 관련 특성

대상자들이 유방질환을 앓은 경험은 91.5%가 없는 것으로 나타났다. 유방질환을 앓은 경험이 있는 군에서는 염증이 44.9%, 낭종이 10.3%, 양성종양이 27.6%, 암 6.9%, 기타 10.3%로 나타났다. 유방암의 가족력은 6.4%가 있었고 93.6%가 없는 것으로 나타났고, 주위에서 유방암 환자를 본 경험은 49.9%가 있는 것으로 나타났다. 38.4%가 유방촬영을 받아본 것으로 나타났고, 전문가에 의한 유방정기검진은 12.3%가 받는 것으로 나타났다. 86.7%가 유방자가검진 교육을 받은 경험이 있는 것으로 나타났으며, 유방자가검진 지식을 얻는 경로는 대중매체 48.7%, 친구 26.3%, 의사 9.9%, 기타 8.3% 간호사 6.7%순으로 나타나 대중매체를 통해 얻는 경우가 가장 많은 것으로 나타났다<Table 2>.

3. 유방자가검진 지식, 태도 및 실천정도

유방자가검진 지식정도는 16점 만점에 평균 8.52점, 평균 평점은 0.53점(1점 만점)으로 나타났으며, 태도는 110점 만점에 평균 67.69점, 평균평점 3.08점(5점 만

점)으로 나타났다<Table 3>.

유방자가검진 실천정도를 살펴보면 58.5%가 유방자가검진을 실천하고 있는 것으로 나타났으나 규칙적으로 실천하고 있다는 9.4%에 불과하였다. 유방자가검진 빈도는 월 1회 정도가 18.2%에 불과하였고, 6개월에 1회 정도 16.8%, 년 1회 정도 13.8%로서 정확한 빈도로 실시하지 않는 경우가 많은 것으로 나타났다. 또한 자가검진 시기에 있어서 정확하게 월경이 끝난 첫 주에 한다는 군이 12.9%에 불과했고, 아무 때나 한다 31.7%, 월경 전에 한다 15.2%로 자가검진 시기를 정확하게 지키지 않는 것으로 나타났다. 자가검진 방법 역시 손가락 3개로 한다는 군이 19.0%에 불과해서 대부분이 정확하게 실천하고 있지 않는 것으로 나타났다<Table 4>.

유방자가검진 지식 정도는 정답률이 높은 상위 5개 문항을 살펴보면 어머니나 언니, 여동생이 유방암에 걸린 여성은 다른 사람보다 유방암에 걸릴 가능성이 높다 83.2%로 가장 높은 지식정도를 보였으며, 자가검진을 할 때는 거드랑 밀도 만진다 78.4%, 최근에 찢꼭지가 들어간 것은 유방암 의심 증상 중 하나다 75.9, 자가검진을 할 때는 등글게 원을 그리면서 만진다 75.6%, 자가검진을 할 때는 거울 앞에서 유방을 자세히 관찰한다

<Table 2> Related variables of breast self examination (N=365)

| Characteristics | Categories | N | % | Characteristics | Categories | N | % |
|---|---------------------------------|--------|--------|---|---------------------------------|------|------|
| Experience of breast disease | Yes | 29 | 7.9 | Experience of mammogram | Yes | 139 | 38.4 |
| | Inflammation | 13 | 44.9 | | No | 223 | 61.6 |
| | Cyst | 3 | 10.3 | Experience of clinical breast examination | Yes | 45 | 12.3 |
| | Benign tumor | 8 | 27.6 | | No | 310 | 84.9 |
| | Family history of breast cancer | Cancer | 2 | 6.9 | Experience of education for BSE | Yes | 314 |
| Others | | 3 | 10.3 | No | | 48 | 13.3 |
| No | | 334 | 91.5 | Source of knowledge for BSE | Mass media | 152 | 48.7 |
| Yes | 23 | 6.4 | Nurse | | 21 | 6.7 | |
| No | 334 | 93.6 | Doctor | | 31 | 9.9 | |
| Experience to see breast cancer patient | Yes | 176 | 49.9 | Friend | 82 | 26.3 | |
| | No | 177 | 50.1 | Others | 26 | 8.3 | |

63.6%이었다. 정답률이 낮은 하위 5개 문항을 살펴보면 폐경이 되지 않은 여성이 유방 자가검진을 하기 좋은 시기는 생리전 일주일이다 20.5%로 가장 정답률이 낮았으며, 유방을 만질때는 다섯 손가락 끝으로 만진다 26.0%, 유방에서 몽우리가 발견될 때만 젓꼭지의 분비물을 관찰한다 39.2%, 40세 이상의 여성은 6개월에 한 번씩 유방촬영을 해야한다 39.5%, 자가검진을 할 때는 한 부위에서 누르는 정도를 달리하여 세 번 만진다 40.5%의 순이었다. 즉 유방자가검진 수행시기와 방법에 해당하는 항목에 지식정도가 낮음을 알 수 있었다.

<Table 3> Descriptive statistics for breast self-examination knowledge and attitude score (N=365)

| Scale | Min | Max | Mean | SD | 평균편점 |
|-----------|-----|-----|-------|------|------|
| knowledge | 2 | 14 | 8.52 | 2.69 | 0.53 |
| attitude | 44 | 106 | 67.69 | 8.78 | 3.08 |

4. 일반적인 특성에 따른 유방자가검진 지식, 태도, 실천정도

유방자가검진 지식은 일반적인 특성 중 거주지역, 교육정도, 자녀수, 가족수입, 폐경유무에 따라 유의한 차이

가 있는 것으로 나타났다.

거주지역별로 유방자가검진 지식정도는 부산, 전북, 경남, 대구, 강원, 서울, 경기, 경북, 대전 순으로 나타나 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며 (F=2.923, p=0.004), Scheffe검증을 한 결과 부산이 대전 지역에 비해 유방자가검진 지식정도가 높은 것으로 나타났다. 교육정도는 대학원 졸업, 대학졸업, 고등학교 졸업, 고등학교 미만 순으로 나타나 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며 (F=5.145 p=0.002), Scheffe검증한 결과 대학원 졸업군이 대학졸업, 고등학교 졸업, 고등학교 미만군보다 지식정도가 높은 것으로 나타났으며 대학 졸업군이 고등학교 졸업과 고등학교 미만군보다 지식정도가 높은 것으로 나타났다. 자녀수는 2명인 군, 1명, 3명 이상, 자녀가 없는 군 순으로 나타나 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며 (F=5.125 p=0.002), Scheffe검증한 결과 자녀가 2명인 군이 3명이상인 군 보다 지식정도가 높은 것으로 나타났다. 가족수입은 201만원 이상, 101-200만원, 100만원 미만 순으로 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며 (F=6.128 p=0.002), Scheffe검증한 결과 100만원 미만군의 지식정도가 가장 낮은 것으로 나타났다. 폐경 유무에 따라 보면 월경군이 폐경군

<Table 4> Descriptive statistics for breast self-examination practice (N=365)

| Characteristics | Categories | N | % |
|--------------------------------------|--------------------------------------|-----|------|
| Breast self examination | Yes | 211 | 58.3 |
| | regular | 34 | 9.4 |
| | irregular | 170 | 46.8 |
| | No | 151 | 41.7 |
| Frequency of breast self examination | daily | 1 | 0.3 |
| | weekly | 12 | 3.3 |
| | monthly | 67 | 18.2 |
| | every six months | 61 | 16.8 |
| | yearly | 51 | 13.8 |
| Time of breast self examination | before menstruation | 55 | 15.2 |
| | during menstruation | 5 | 1.4 |
| | in first week that menstruation ends | 47 | 12.9 |
| | any time | 115 | 31.7 |
| Method of breast self examination | two fingers | 46 | 12.7 |
| | three fingers | 69 | 19.0 |
| | five fingertips | 76 | 20.9 |
| | palm of the hand | 24 | 6.6 |
| | whole hand | 34 | 9.4 |

보다 지식정도가 높은 것으로 나타났다($t=-2.326$, $p=0.009$).

유방자가검진 태도는 일반적인 특성 중 거주지역, 연령, 교육정도, 가족수입에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

거주지역별로 유방자가검진 태도는 부산, 서울, 전북, 대전, 경북, 강원, 경기, 경남, 대구 순으로 나타나 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며($F=3.611$, $p=0.000$). Scheffe검증을 한 결과 부산이 대구에 비해 유방자가검진 태도점수가 높은 것으로 나타났다. 연령에 따른 유방자가검진 태도점수를 살펴보면 35세-39세, 50-54세, 45-49세, 40-44세, 55-59세 순으로 나타나 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며($F=2.731$, $p=0.029$), Scheffe검증을 한 결과 55-59세군보다 35-39세군에서 태도점수가 높은 것으로 나타났다. 교육정도는 대학졸업, 대학원, 고등학교 졸업, 고등학교 미만 순으로 나타나 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며($F=4.480$, $p=0.004$), Scheffe검증을 한 결과 대학졸업군이 고등학교 미만 군에 비해 유방자가검진 태도 점수가 높은 것으로 나타났다. 가족수입은 201만원 이상군, 101-200만원군, 100만원 이하군 순으로 나타나 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며($F=5.963$, $p=0.003$), Scheffe검증을 한 결과 100만원 이하군의 태도점수가 낮은 것으로 나타났다.

유방자가검진 실천은 일반적인 특성 중 거주지역, 교육, 폐경유무에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다.

거주지역별로 유방자가검진 실천정도는 경기, 강원, 전북, 서울, 부산, 대전, 경북, 대구, 경남 순으로 실천하고 있는 것으로 나타나 지역적으로 차이가 있는 것으로 나타났다($\chi^2=51.342$, $p=0.000$). 교육정도는 대학원 졸업군이, 대학졸업군, 고등학교 졸업군, 고등학교 미만군 순으로 실천하고 있는 것으로 나타나 교육정도에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다($\chi^2=19.896$, $p=0.000$). 또한 월경 군이 폐경 군 보다 많이 실천하고 있는 것으로 나타나 폐경에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다($\chi^2=9.841$, $p=0.000$)<Table 5>.

5. 유방자가검진 관련 특성에 따른 유방자가검진 지식, 태도, 실천정도

유방자가검진 지식은 유방자가검진 관련 특성 중 주위

에서 유방암환자를 본 경험, 유방자가검진 교육유무, 교육 받은 경로에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

주위에서 유방암 환자를 본 경험이 있는 군의 유방자가검진 지식정도는 유방암 환자를 본 경험이 있는 군이 지식정도가 높은 것으로 나타났다($t=3.974$, $p=0.000$). 유방자가검진 교육을 받은 군이 지식정도가 높은 것으로 나타났으며($t=4.449$, $p=0.000$), 교육을 받은 경로는 간호사, 의사, 대중매체, 친구, 기타 순으로 나타나 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며($F=3.043$, $p=0.018$), Scheffe검증을 한 결과 간호사에게 교육을 받은 군이 친구에게 교육받은 군보다 유방자가검진 지식이 유의하게 높은 것으로 나타났다.

유방자가검진 태도점수는 유방질환 경험, 유방암 가족력, 주위에서 유방암 환자를 본 경험, 유방촬영경험, 유방정기검진, 유방자가검진 교육유무, 교육 받은 경로에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

유방질환 경험이 있는 군이 평균 유방자가검진 태도점수가 질환 경험이 없는 군 보다 태도점수가 높은 것으로 나타났으며($t=2.756$, $p=0.010$), 유방암 가족력이 있는 군이 태도점수가 높은 것으로 나타났다($t=3.797$, $p=0.001$). 주위에서 유방암 환자를 본 경험이 있는 군이 태도점수가 높은 것으로 나타났으며($t=3.794$, $p=0.000$), 유방촬영 경험이 있는 군이 유방자가검진 태도점수가 높은 것으로 나타났다($t=4.718$, $p=0.000$). 유방 정기검진을 받는 군이, 정기검진을 받지 않는 군 보다 태도점수가 높은 것으로 나타났으며($t=3.046$, $p=0.004$), 유방자가검진 교육을 받은 군이 태도점수가 높은 것으로 나타났다($t=2.606$, $p=0.012$). 교육을 받은 경로는 간호사, 의사, 대중매체, 기타, 친구 순으로 나타나 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며($F=3.358$, $p=0.011$), Scheffe검증을 한 결과 간호사에게서 교육을 받은 군이 친구에게 받은 군에 비해 유방자가검진 태도 점수가 높은 것으로 나타났다.

유방자가검진 실천은 유방자가검진 관련 특성 중 주위에서 유방암 환자를 본 경험, 유방촬영경험, 유방정기검진, 유방자가검진 교육유무, 교육받은 경로에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다.

주위에서 유방암 환자를 본 경험이 있는 군이 유방자가검진을 많이 실천하고 있는 것으로 나타났다($\chi^2=23.654$, $p=0.000$). 유방촬영 경험이 있는 군이 유방자가검진 실천정도가 높았으며($\chi^2=27.280$, $p=0.000$),

〈Table 5〉 Difference in knowledge, attitude practice of breast self examination according demographic characteristics (N = 365)

| Characteristics | Categories | Knowledge | | | Attitude | | | Practice | | | x ² | p |
|-----------------------------|--------------------|------------|--------|-------|-----------|--------|-------|-----------|-----------|----------|----------------|-------|
| | | M±SD | t/F | p | Scheffe | M±SD | t/F | p | Scheffe | Yes n(%) | | |
| Residence | 1. Taegu | 0.53±0.17 | | | 2.91±0.39 | | | 12(30.0) | 28(70.0) | | | |
| | 2. Seoul | 0.51±0.10 | | | 3.14±0.38 | | | 14(70.0) | 6(30.0) | | | |
| | 3. Busan | 0.62±0.24 | | | 3.32±0.52 | | | 34(65.4) | 18(34.6) | | | |
| | 4. Daejeon | 0.47±0.18 | | | 3.09±0.30 | | | 22(56.4) | 17(43.6) | | | |
| | 5. Gyeongbuk | 0.49±0.16 | 2.923 | 0.004 | 3.04±0.42 | 3.611 | 0.000 | 3(1) | 13(40.6) | 19(59.4) | 51.342 | 0.000 |
| | 6. Gyeongnam | 0.54±0.20 | | | 3.00±0.37 | | | 12(29.3) | 29(70.7) | | | |
| | 7. Jeonbuk | 0.56±0.18 | | | 3.09±0.30 | | | 35(74.5) | 12(25.5) | | | |
| | 8. Gangwon | 0.53±0.16 | | | 3.03±0.33 | | | 35(76.1) | 11(23.9) | | | |
| | 9. Kyonggi | 0.51±0.181 | | | 3.03±0.33 | | | 36(76.6) | 11(23.4) | | | |
| Age | 1. 35-39 | 0.54±0.16 | | | 3.11±0.37 | | | 75(62.5) | 45(37.5) | | | |
| | 2. 40-44 | 0.56±0.15 | | | 3.08±0.38 | | | 55(60.4) | 36(39.6) | | | |
| | 3. 45-49 | 0.48±0.20 | 1.345 | 0.253 | 3.10±0.42 | 2.731 | 0.029 | 1(5) | 45(58.4) | 32(41.6) | 3.413 | 0.491 |
| | 4. 50-54 | 0.52±0.18 | | | 3.11±0.39 | | | 22(52.4) | 20(47.6) | | | |
| | 5. 55-59 | 0.53±0.17 | | | 2.85±0.46 | | | 16(47.1) | 18(52.9) | | | |
| Education | 1. Less than HS | 0.48±0.19 | | | 2.96±0.39 | | | 25(35.2) | 46(64.8) | | | |
| | 2. High School | 0.52±0.15 | 5.145 | 0.002 | 3.04±0.41 | 4.480 | 0.004 | 3(1) | 89(63.1) | 52(36.9) | 19.896 | 0.000 |
| | 3. College | 0.55±0.17 | | | 3.17±0.39 | | | 84(63.6) | 48(36.4) | | | |
| | 4. Graduate School | 0.63±0.10 | | | 3.06±0.29 | | | 13(72.2) | 5(27.8) | | | |
| Marital status | 1. Single | 0.49±0.21 | | | 3.08±0.28 | | | 10(58.8) | 7(41.2) | | | |
| | 2. Married | 0.54±0.17 | 1.917 | 0.149 | 3.09±0.40 | 1.410 | 0.246 | 188(58.6) | 133(41.4) | 0.020 | 0.990 | |
| | 3. Others | 0.48±0.17 | | | 2.93±0.50 | | | 15(60.0) | 10(40.0) | | | |
| Number of children | 1. 0 | 0.47±0.20 | | | 3.05±0.25 | | | 11(57.9) | 8(42.1) | | | |
| | 2. 1 | 0.52±0.17 | 5.125 | 0.002 | 3.11±0.52 | 1.322 | 0.267 | 23(62.2) | 14(37.8) | 4.582 | 0.205 | |
| | 3. 2 | 0.56±0.15 | | | 3.11±0.37 | | | 127(62.3) | 77(37.7) | | | |
| | 4. 3 more over | 0.49±0.18 | | | 3.01±0.44 | | | 47(49.5) | 48(50.5) | | | |
| Family Income (million won) | 1. Less than 100 | 0.44±0.19 | | | 2.83±0.47 | | | 13(37.4) | 20(60.6) | | | |
| | 2. 101-200 | 0.53±0.16 | 6.128 | 0.002 | 3.06±0.37 | 5.963 | 0.003 | 2(31) | 89(62.2) | 54(37.8) | 5.784 | 0.055 |
| | 3. 201 more over | 0.55±0.16 | | | 3.12±0.40 | | | 107(58.8) | 75(41.2) | | | |
| Occupation | 1. Yes | 0.52±0.17 | 0.911 | 0.363 | 3.08±0.43 | -0.169 | 0.866 | 106(60.6) | 69(39.4) | 0.586 | 0.444 | |
| | 2. No | 0.54±0.17 | | | 3.07±0.43 | | | 107(56.6) | 82(43.4) | | | |
| Menopause | 1. Yes | 0.49±0.20 | -2.326 | 0.009 | 3.04±0.49 | -0.860 | 0.391 | 38(48.1) | 41(51.9) | 9.841 | 0.000 | |
| | 2. No | 0.55±0.16 | | | 3.09±0.37 | | | 175(62.1) | 107(37.9) | | | |

Table 6 > Difference in knowledge , attitude practice of breast self examination according related variables of breast self examination (N = 365)

| Characteristics | Categories | Knowledge | | | | Attitude | | | | Practice | | | |
|---|---------------|-----------|-------|-------|---------|-----------|-------|-------|---------|-----------|-----------|----------------|-------|
| | | M±SD | t/F | p | Scheffe | M±SD | t/F | p | Scheffe | Yes n(%) | No n(%) | x ² | p |
| Experience of breast disease | 1. Yes | 0.58±0.16 | 1.482 | 0.139 | | 3.34±0.54 | 2.756 | 0.010 | | 21(78.4) | 8(27.6) | 2.492 | 0.082 |
| | 2. No | 0.53±0.17 | | | | 3.05±0.38 | | | | 191(57.4) | 142(42.6) | | |
| Family history of breast cancer | 1. Yes | 0.57±0.16 | 1.048 | 0.296 | | 3.57±0.60 | 3.797 | 0.001 | | 18(78.3) | 5(21.7) | 3.775 | 0.439 |
| | 2. No | 0.53±0.16 | | | | 3.04±0.36 | | | | 192(57.7) | 141(42.3) | | |
| Experience of breast cancer patient | 1. Yes | 0.57±0.15 | 3.974 | 0.000 | | 3.16±0.41 | 3.794 | 0.000 | | 125(71.0) | 51(29.0) | 23.654 | 0.000 |
| | 2. No | 0.50±0.18 | | | | 2.99±0.37 | | | | 80(45.5) | 96(54.5) | | |
| Experience of mammogram | 1. Yes | 0.54±0.16 | 0.971 | 0.360 | | 3.22±0.44 | 4.718 | 0.000 | | 105(76.1) | 33(23.9) | 27.280 | 0.000 |
| | 2. No | 0.53±0.17 | | | | 2.99±0.35 | | | | 107(48.0) | 116(52.0) | | |
| Experience of clinical breast examination on season | 1. Yes | 0.56±0.16 | 0.993 | 0.321 | | 3.30±0.50 | 3.046 | 0.004 | | 42(93.3) | 3(6.7) | 26.003 | 0.000 |
| | 2. No | 0.53±0.17 | | | | 3.05±0.37 | | | | 165(53.2) | 145(46.8) | | |
| Experience of education for breast self-examination | 1. Yes | 0.55±0.16 | 4.449 | 0.000 | | 3.10±0.39 | 2.606 | 0.012 | | 206(65.6) | 108(34.4) | 44.753 | 0.000 |
| | 2. No | 0.44±0.18 | | | | 2.92±0.42 | | | | 7(14.6) | 41(85.4) | | |
| Source of knowledge for breast self examination | 1. Mass media | 0.55±0.16 | | | | 3.11±0.39 | | | | 96(63.2) | 56(36.8) | 10.401 | 0.034 |
| | 2. Nurse | 0.64±0.12 | 3.043 | 0.018 | 2>4 | 3.37±0.61 | 3.358 | 0.011 | 2>4 | 16(76.2) | 5(23.8) | | |
| | 3. Doctor | 0.57±0.16 | | | | 3.15±0.25 | | | | 27(84.1) | 4(12.9) | | |
| | 4. Friend | 0.52±0.14 | | | | 3.01±0.35 | | | | 47(57.3) | 35(42.7) | | |
| | 5. Others | 0.52±0.17 | | | | 3.10±0.39 | | | | 18(69.2) | 8(30.8) | | |

유방자기검진을 받는 군이 유방자가검진 실천정도가 높은 것으로 나타났다($\chi^2=26.003, p=0.000$). 유방자가검진 교육을 받은 군이 유방자가검진 실천정도가 높은 것으로 나타났으며($\chi^2=44.753, p=0.000$), 교육받은 경로를 살펴보면, 간호사, 의사, 기타, 대중매체, 친구 순으로, 교육받은 경로에 따라 유방자가검진 실천정도의 차이가 있는 것으로 나타났다($\chi^2=10.401, p=0.034$) (table 6).

6. 유방자가검진 지식, 태도, 실천과의 상관관계

유방자가검진 지식, 태도, 실천의 상관관계를 알아본 결과 지식과 태도는 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=0.355, p=0.000$), 지식과 실천, 태도와 실천은 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타났다(Table 7).

(Table 7) Correlation among Breast self-examination knowledge, attitude, practice r(p) (N=365)

| scale | Knowledge | Attitude | Practice |
|-----------|--------------|--------------|--------------|
| Knowledge | | 0.355(0.000) | 0.093(0.209) |
| Attitude | 0.355(0.000) | | 0.016(0.844) |
| Practice | 0.093(0.209) | 0.016(0.844) | |

IV. 논 의

유방암은 세계적으로 발생빈도가 높은 여성 암이며, 우리나라에서도 발생빈도 지속적으로 증가하고 있으므로 (Korean Ministry of Health and Welfare, 2001), 유방암을 예방하는 생활양식을 권장하고, 유방암을 초기에 발견하기 위해 적절한 조치를 취하는 것이 여성 건강 관리에 있어서 대단히 중요한 측면 중 하나이다.

본 연구에서 유방자가검진에 대한 지식은 1점 만점에서 0.53점으로 간호사를 대상으로 한 Choi(1994)의 연구에서의 0.75점 간호학생을 대상으로 한 Park(1997)의 연구에서의 0.79점보다는 낮았으나, 일반인을 대상으로 한 Choi(1994)의 연구에서 0.49점 Baek과 Choi(1999)의 연구에서 0.53점이었던 것과는 비슷한 결과를 나타내었다. 한편 유방자가검진 지식 정답율에서 자가검진 시기와 자가검진 방법이 정답률이 가장 낮게 나타나서 교육을 받았지만 자가검진 방법, 시기에 대한

정확한 지식이 없는 것으로 보인다. 그러므로 향후 유방자가검진을 실시하고 있는 대상자라고 하더라도 유방자가검진 정확하게 실천할 수 있는 구체적인 방법에 대한 재교육이 이루어져야 할 것이다.

유방자가검진에 대한 태도는 5점 만점에 3.08점으로 간호학생을 대상으로 연구한 Park(1997)의 연구에서 3.10점과 비슷하였으나, 중년여성을 대상으로 한 Kang(1997)의 연구에서 3.68점으로 나온 것 보다는 낮게 나타났다. Champion(1988)은 건강에 대한 태도가 유방자가검진을 정확하게 실시 하는 것과 상관성이 높다고 했으므로 유방자가검진을 정확하게 실천하도록 하기 위해서는 유방자가검진에 대해 긍정적인 태도를 가질 수 있도록 하는 방안을 포함시킬 필요가 있다고 본다.

본 연구에서 유방자가검진을 실시한다는 대상자는 58.3%로 나타나, Choi(1994) 연구에서의 35.8% 보다 상당히 높게 나타났으며, Chung과 Suk(1997)의 55.4%보다도 약간 높게 나타났다. 하지만 유방검진을 위해 내원한 여성을 대상으로 한 Baek과 Choi(1999) 연구에서의 실천율 73.7%, 아프리카계 미국 여성을 대상으로 한 Phillips와 Wibur(1995)의 연구에서의 63%보다는 낮은 결과를 나타내었다. 58.3%의 유방자가검진 실천자중에서 유방 자가검진을 매달 실시한다는 여성이 18.2%에 불과하였다. 이는 Baek과 Choi(1999)의 연구에서 10.1%, 중국여성을 대상으로 한 Lu(1995)의 연구에서 15%, 캐나다 이민 남아시아 여성을 대상으로 한 Choudhry(1998)등의 연구에서 나타난 12%보다는 높게 나타났지만, Sortet와 Bank(1997)의 34.9%, Lee(2000)의 22%보다는 낮게 나타났다. 이는 한국 중년 여성들이 유방자가검진을 해본적은 있으나 규칙적으로 매달 실시하는 경우는 적은 것을 의미한다.

유방자가검진이 유방암을 선별해 낼 수 있는 결정적인 검사가 아니지만 암 발생을 암시해주는 유방조직의 변화를 인식하고 확인하는 행동을 수행하게 하는데 효과적이다(Kim, 1996). 또한 가장 쉽고 안전하고 경제적이면서 여성 스스로 자신의 건강에 대한 책임의식을 증가시키는 습관적인 행위를 유지할 수 있다는 측면에서 바람직한 방법이라고 할 수 있으므로(Huguley & Brown, 1981; Foster & Constanza, 1984; Choi & Suh, 1998) 유방자가검진 실천을 증가시킬 수 있는 효과적인 방안 모색이 시급하다고 본다.

유방자가검진 지식과 태도는 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났으나 지식과 실천, 태도와 실천은 유의한

상관관계가 없는 것으로 나타났다. 기존 연구에서 결과는 Kenny등(1989)의 연구에서 유방자가검진 지식과 유방자가검진 빈도 사이에는 직접적인 상관관계가 없었다는 결과와 Choi(1994)의 유방자가검진 실천 정도와 지식 정도에는 상관관계가 없다는 연구결과와는 일치하였으나, 유방자가검진 지식을 높을수록 유방자가검진 수행빈도가 높아진다는 Choi(1996), Park(1997), Lee(2000)등의 연구결과와는 상반된 결과를 나타내었다. 이는 유방자가검진 지식과 유방자가검진 실천간의 상관관계 연구에서 연구결과가 아직 일치되지 못하고 있음을 의미한다. 향후 다른 외생변수를 제거하고 유방자가검진 지식과 유방자가검진 실천과의 관계를 검증하는 심층적인 연구가 필요하다고 본다. 건강교육은 건강에 대한 정보나 지식을 전달하는 것만으로 그치는 것이 아니라 교육내용을 실천하도록 하여 습관화까지 이르도록 하는 것이 중요하다. 하지만 본 연구에서 유방자가검진 지식이 태도에는 영향을 미치지나, 유방자가검진 실천으로는 연결되지 않는 것으로 나타났으므로 향후 대상자가 지속적인 유방자가검진 습관을 유지하고 실제생활에 적용할 수 있도록 하는 유방자가검진 교육프로그램 개발이 되어야 할 것이다.

일반적인 특성 중에서 부산지역 주민의 유방자가검진 지식, 태도 실천 정도가 타지역 국민에 비해 상당히 높은 것으로 나타났다. 이에 본 연구자가 원인을 역 추적해본 결과 본 연구에 참여한 부산지역 일개 아파트에 거주하는 중년 여성들이 3개월 전에 단체 유방자가검진 교육을 받은 것으로 나타나 향후 연구에서는 이런 외생변수의 영향을 받지 않도록 대상자 표집시 주의해야 할 것이다.

본 연구에서 어떤 형태로건 유방자가검진 교육을 받은 사람이 86.7%로 상당히 높게 나타났으며 이렇게 유방자가검진 교육을 받은 군이 유방자가검진 지식, 태도, 실천율이 높았다. 유방자가검진 교육을 받은 경로는 대중매체를 통해서가 48.3%로 가장 많았고, 친구로부터 26.3%, 간호사로부터 교육을 받은 군은 6.6%에 불과하였다. 우리나라에서 이루어진 Chung과 Suk(1997), Baek과 Choi(1999), Lee와 Uhm(1999)의 연구에서 대중매체를 통해서가 가장 높게 나타난 것과 같은 결과였다. 하지만 외국의 경우 Netles 등(1988)의 연구에서 75.7%가 의사로부터 55.7% 간호사로부터 받았으며 텔레비전으로부터는 35.6%였으며, Heyman 등(1991)의 연구에서 대상자의 44%가 간호사나 의사로부터 교육을

받았다고 보고하고 있으므로 우리나라와는 많이 다른 것을 볼 수 있다. 대상자의 기호에 따라 부분적인 교육이 이루어지며, 또한 대상자의 이해정도를 확인하지 못하는 경우가 많으므로 간호사, 의사 등 전문인력으로부터 체계적인 유방자가검진 교육을 받을 필요가 있다. 본 연구에서도 간호사로부터 교육받은 군의 유방자가검진 지식, 태도, 실천율이 다른 군에 비해 상당히 높은 것으로 나타났다.

이상의 연구결과를 요약하면 한국 중년 여성들의 지식은 중간정도이며, 태도는 중상 정도이고, 절반 정도 유방자가검진을 실천한 적이 있으나 규칙적이지 못하고 부정확하게 실천하고 있는 것으로 나타났다. 유방암 발생 빈도가 급증하고 있는 우리나라 상황에서, 유방자가검진에 대한 지식을 증가시킬 뿐만 아니라, 유방자가검진에 대해 긍정적인 태도를 가질 수 있고 이를 통해 유방자가검진을 규칙적이고 정확하게 실천할 수 있도록 하는 체계적이고, 포괄적, 전문적인 유방자가검진 교육프로그램의 개발이 요구된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 한국 중년여성들의 유방자가검진에 대한 지식, 태도 실천정도를 전국적인 경향을 파악하여 향후 유방자가검진 실천을 증진시키기 위한 교육프로그램을 개발하는데 기초자료를 제공하기 위하여 실시하였다.

연구대상은 서울, 부산, 대구, 대전, 경기, 경북, 경남, 전북, 강원 지역의 35세에서 59세의 중년여성 365명을 편의 표집하였으며 2001년 9월 15일에서 10월 31일까지 자료수집을 실시하였다. 연구도구는 Choi(1996)의 유방자가검진 지식측정도구와 태도측정도구를 사용하였고 실천정도는 실천유무로 측정하였다. 수집된 자료는 Pearson correlation coefficient, χ^2 test, t-test, ANOVA, 사후검증으로는 Scheffe test로 분석하였다.

본 연구 결과는 다음과 같다.

- 1) 유방자가검진 지식정도는 평균 8.52(16점 만점)로 중간정도의 지식을 가지고 있었고, 태도는 5점 만점에 평균 3.08점으로 중상정도였다. 58.3%에서 유방자가검진을 실천하고 있었으나 규칙적으로 실천하고 있는 군은 9.4%에 불과하였다.
- 2) 거주지역($F=2.923$, $p=0.004$), 교육정도($F=5.145$, $p=0.002$), 자녀수($F=5.125$, $p=0.002$), 가족

수입($F=6.128$, $p=0.002$), 폐경유무($t=-2.326$, $p=0.009$)에 따라 유방자가검진 지식에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

거주지역($F=3.611$, $p=0.000$), 연령($F=2.731$, $p=0.029$), 교육정도($F=4.480$, $p=0.004$), 가족수입($F=5.963$, $p=0.003$)에 따라 유방자가검진 태도 점수에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

거주지역($\chi^2=51.342$, $p=0.000$), 교육($\chi^2=19.896$, $p=0.000$), 폐경유무($\chi^2=9.841$, $p=0.000$)에 따라 유방자가검진 실천율의 차이가 있는 것으로 나타났다.

- 3) 유방자가검진 관련 특성 중 유방환자를 본 경험($t=3.974$, $p=0.000$), 유방자가검진 교육유무($t=4.449$, $p=0.000$), 교육받은 경로($F=3.043$, $p=0.018$)에 따라 유방자가검진 지식에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

유방질환 경험($t=2.756$, $p=0.010$), 유방암 가족력($t=3.797$, $p=0.001$), 주위에서 유방암 환자를 본 경험($t=3.794$, $p=0.000$), 유방촬영경험($t=4.718$, $p=0.000$), 유방정기검진($t=3.046$, $p=0.004$), 유방자가검진 교육유무($t=2.606$, $p=0.012$), 교육받은 경로($F=3.358$, $p=0.011$)에 따라 유방자가검진 태도에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

유방암 환자를 본 경험($\chi^2=23.654$, $p=0.000$), 유방촬영경험($\chi^2=27.280$, $p=0.000$), 유방정기검진($\chi^2=26.003$, $p=0.000$), 유방자가검진 교육유무($\chi^2=26.003$, $p=0.000$), 교육받은 경로($\chi^2=10.401$, $p=0.034$)에 따라 유방자가검진 실천정도에 차이가 있는 것으로 나타났다.

- 4) 유방자가검진 지식과 태도는 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났으나($r=0.355$, $p=0.000$), 지식과 실천, 태도와 실천은 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타났다

본 연구결과를 바탕으로 유방자가검진 지식을 증진시키고, 긍정적인 태도를 고취시키며, 이를 유방자가검진 실천으로 연결할 수 있는 포괄적인 유방자가검진 교육프로그램을 개발, 적용할 것을 제언한다.

References

- American cancer society (1991). Cancer statistics. American cancer society: New York.
- American cancer society (2001). Breast cancer facts & figures 2001-2002. American cancer society: Atlanta, Georgia.
- Baek, M., Choi S. H. (1999). A study on the factors influencing the compliance of breast self-examination. *Chonnam Journal of Nursing*, 4(1), 89-106.
- Champion, V. L (1988). Attitudinal variables related to intention, frequency and proficiency of breast examination in women 35 and older. *Research in Nursing Health*, 11, 283-291.
- Choi, K. O (1994). A study of women's knowledge, attitudes and practices of breast self-examination. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 24(4), 678-695.
- Choi, K. O (1996). Effectiveness of teaching in accordance with the teaching program types for breast self-examination. *unpublished dissertation kyunghee university*
- Choi, K. O., Suh, Y. O. (1998). The effect of education on breast self-examination practices. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 28(3), 718-728
- Choi, Y. H. (1997). A study of variables related to breast self-examination practice in adult women. *Journal of Korean Community Nursing*, 8(1), 89-101.
- Choudhry, U. K., Srivastava R, Fitch M. I (1998). Breast cancer detection practices of South Asian women: knowledge, attitudes, and beliefs. *Oncology Nursing Forum*, 25(10), 1693-1701.
- Chung, B. Y., Suh, S. R. (1997). Development of educational program for early detection of breast cancer. *Journal of Korean academic Society of Adult nursing*, 9(1), 136-147.

- Feldman, J. C., Carter, A. C., Nicastrri, A. D., & Hosat, S. T. (1981). Breast self-examination relationship to stage of breast cancer at diagnosis. *Cancer*, 47, 2740-2745
- Foster, R., Constanza, M. (1984). Breast self-examination practices and breast cancer survival. *Cancer*, 53, 999-1005.
- Greelee, R., Murry, T, Bolden, S, Wingo, P (2001). Cancer statistics 2001. *Cancer Journal for Clinicians*, 51(1), 15-36.
- Heyman, E. L., Tyner, R., Phipps, C., Cave, L., Owen, D. C (1991). Is the hospital setting the place for teaching breast self-examination. *Cancer Nursing*, 14(1), 35-40
- Huguley, C. M., Brown, R. L (1981). The value of breast self-examination. *Cancer*, 47, 989-995
- Jones J. A., Mayer, J., Eckhardt, L. E., Haliday, J., Barrtholomew, S., Slymen, D., Hovell, M. F., Elder, J. P. (1993). The effects of an instructional audiotape on breast self-examination proficiency. *Journal of Behavioral Medicine*, 16(2), 225-235.
- Kang, H. Y. (1996). The effect of a education regarding women's breast self-examination teaching methods. *Journal of Korean Academy of Fundamental Nursing*, 3(1), 81-95.
- Kenney, E., Hovell, M. F., Newborn, C. R., Elder, J. P (1989). Brast self-examination among college women: predictors for cancer control. *American Journal of Preventive Medicine*, 5(1), 27-33.
- Korean Ministry of Health and Welfare(2001). Cancer registry and statistics in 1999. (<http://www.ncc.re.kr>)
- Lee, Y. J., Uhm, D. C. (1999). A study on the relationship between the breast self-examination and the severity of breast cancer. *Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, 2(2), 225-233.
- Lee Y. W. (2000). A study for the health education of breast self-examination. *Journal of Korean academic Society of Adult nursing*, 12(4), 717-726.
- Lu Z. J. (1995). Variables associated with breast self-examination among Chinese women. *Cancer Nursing*, 18(1), 29-34.
- McLellan, G. L. (1988). Screening and early diagnosis of breast cancer. *The Journal of Family Practice*, 26(5), 561-568
- Nash, J. A. (1985). Breast Cancer: Screening, detection and diagnosis. *Seminars in Oncology Nursing*, 1(3), 163-169
- Nettles-Calson, B., Field, M. N., Friedman, B. J., Smith, L. S (1988). Effectiveness of teaching breast self examination during office visits. *Research in Nursing & Health*, 11, 41-50.
- Park, K. A (1997). A study on BSE-related knowledge, attitude, and practice of junior nursing college student. *Journal of Korean Community Nursing*, 8(2), 381-394.
- Phillips, J. M., Wibur, J (1995). Adherence to breast cancer screening guidelines among African-American women of differing employment status. *Cancer Nursing*, 18(4), 258-269.
- Seong, T. J. (2001). Adaptation and understanding of item response theory. Education Science Company: Seoul
- Shapori, T. J., Clark, P. M. (1995). Breast cancer: what the primary provider needs to know. *Nurse Practitioner*, 20(3), 36-53.
- Smith. P. E. (1993). Breast cancer prevention and detection update. *Seminars in Oncology Nursing*, 9(3), 150-154.
- Sortet, J. P., Banks, S. R. (1997). Health beliefs of rural appalachian women and the the practice of breast self-examination. *Cancer Nursing*, 20(4), 231-235.
- Wagle, A., Komorita, N. L., Lu, Z. J. (1997). Social support and breast self-examination. *Cancer Nursing*, 20(1), 42-48.

- Abstract -

Knowledge, Attitude, and Practices of Breast Self-Examination of Middle-aged Women in Korea

Jang, Hee Jung* · Park, Jeong Sook**
 Oh, Yun Jung*** · Choi, Young Hee*
 Park, Eun A* · Chung, Choo Ja****

Purpose: The purpose of this study was to identify knowledge, attitude, and practice of middle-aged women breast self-examination, and to develop a breast self-examination promotion program for them. **Method:** The subjects of the study were 365 middle-aged women in Seoul, Busan, Daegu, Daejeon, Gyeongbuk, Gyeongnam, Jeonbuk, Gangwon, and Kyonggi. The instruments used in this study included knowledge (16items), attitude (22items) by Choi (1996) and practice (1item). The data were collected from September 15 to October 31, 2001 by using self-administered questionnaire. The data were analyzed by using descriptive statistics, Pearson correlation coefficient, χ^2 test, t-test, ANOVA and Scheffe test with SPSS program. **Results:** 1) 78.4% of the subjects were educated for breast self-examination. The most common source of knowledge for the breast self-examination was mess media. 2) The average score of knowledge on breast self-examination was 8.52 points. The average

score of attitude toward breast self-examination was 3.08 points. 58.3% of the subjects practiced breast self-examination. But only 9.4% of the subjects practiced breast self-examination with a monthly basis. 3) Knowledge on breast self-examination was correlated with demographic variables including residence ($F=2.923$, $p=0.004$), education ($F=5.145$ $p=0.000$), number of children ($F=5.125$ $p=0.002$), family income ($F=6.128$ $p=0.002$), and menopause ($t=-2.330$, $p=0.020$). Attitude toward breast self-examination was correlated with demographic variables including residence ($F=3.611$, $p=0.000$), age ($F=2.731$ $p=0.029$), education ($F=4.480$ $p=0.004$), and family income ($F=5.963$ $p=0.003$). Practice of breast self-examination was correlated with demographic variables including residence ($\chi^2=51.342$, $p=0.000$), education ($\chi^2=19.896$, $p=0.000$), and menopause ($\chi^2=9.841$, $p=0.000$). 4) In terms of correlations among the scores of breast self-examination related knowledge, attitude, and practice, there was a correlation between knowledge and attitude. But there was no correlations between knowledge and practice, and between attitude and practice of breast self-examination.

Conclusion: This study suggests that programs about the practice of breast self examination need to be developed in the future.

Key words : Breast Self Examination,

Knowledge, Attitude, Practice

* Doctoral student, College of Nursing, Keimyung university

** Professor, College of Nursing, Keimyung university

*** Professor, Dept. of Nursing, Keochang Provincial College

**** Professor, Dept of Nursing, Donhae University