

# 부산, 울산지역 기독교여성의 유방 자가검진 이행 예측요인

김은경·이해정·안숙희·정은순

부산대학교 간호학과

## 〈 목 차 〉

I. 서론	IV. 결론 및 제언
II. 연구대상 및 방법	참고문헌
III. 조사결과	Abstract
IV. 고찰	

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성 및 목적

급속한 경제성장과 더불어 생활양식 및 식습관의 서구화로 우리나라의 질병양상도 서구화되어져가고 있다. 1999년 한 해 동안 우리나라 여성의 암 발생 빈도를 보면 위암(16.2%), 유방암(14.7%), 자궁경부암(11.6%) 순 이었다(한국중앙암등록본부·국립의료원, 2000). 그 동안 유방암은 여성에게 발생하는 암 중에서 3위를 차지하고 있었으나, 1998년 이후에는 여성에게 빈발하는 암 중 2위를 차지하게 되었고 유방암 발생 증가율은 1998년 14.1%에서 1999년에는 14.7%로 꾸준히 증가하고 있다(보건복지부,

2001). 유방암의 호발 연령은 40대에서 37.5%로 가장 높은 발생률을 보이고 있으며, 30대 여성의 유방암 발생률도 급격히 증가하고 있는 추세이다(한국중앙암등록본부·국립의료원, 2000).

유방암의 정확한 예방법을 모르는 현 시점에서 유방암으로 인한 사망률을 낮추는 가장 좋은 방법은 이를 조기 발견하여 치료하는 것이다(이윤정과 엄동춘, 1999). 유방암 조기발견을 위하여 정기적인 유방점검이 필수적이며, 검진방법으로는 유방 자가검진, 전문가에 의한 유방검진, 유방 촬영술 등이 있다(Morrison, 1991; 안세현, 1993; Smith, 1993; Maurer, 1997; 유근영 등, 2001). 실제로 거의 모든 유방암은 여성 자신에 의해 발견되는 점(Aspinal, 1991; Jones et al., 1993)을 고려한다면, 여성 자신이 정기적인 유

교신저자 : 이해정

부산광역시 서구 아미 1가 10 부산대학교 의과대학 간호학과

전화번호: 051-240-7756, E-mail: haejung@pusan.ac.kr

방 자가검진을 통하여 유방의 문제를 스스로 파악할 수 있을 때 유방암의 조기발견율은 증가할 것이다(서순림과 정복례, 1997).

그러나, 이전 연구에 의하면 여성의 유방 자가검진 실천율은 매우 낮으며, 그 중 매달 규칙적으로 시행하는율은 극히 드물다. 유방 자가검진을 이행한 경험이 있는 여성은 27~73.7%로 큰 변량을 보였는데 이는 대상 여성에 따라 다양하게 나타났고, 이 중 매달 유방자가검진을 이행하는 여성은 1.0%~11.2%로 매우 저조한 편이다(황복녀, 1982; 김미경, 1990; 최경옥, 1994a; 최경옥, 1994b; 백명, 1997).

이에 유방 자가검진 실천에 영향을 미치는 관련요인을 파악하여 유방 자가검진 이행을 증진시키기 위한 효과적인 전략개발이 필요하다. 유방자가검진과 관련된 요인을 파악하기 위해 지금까지 시행된 국내논문을 고찰한 결과 대부분의 연구들이 건강신념모델을 이론적 기틀로 선정하여 사용하였다(김미경, 1990; 백명, 1997; 최종숙, 1999). 이 건강신념모델은 Champion(1993)이 건강행위수행에 개인의 건강신념이 중요한 영향을 미친다는 점을 근거하여 개발하였으며, 본 연구에서와 같이 유방자가검진이라는 특정 건강행위의 수행은 민감성, 유익성, 장애성, 심각성 등을 통해 설명될 수 있다고 주장한다. 경험적으로도 이러한 주장은 지지되고 있으며 기존 문헌에 의하면 유방암과 유방자가검진에 대한 건강신념은 유방 자가검진의 이행 정도에 영향을 미치는 것으로 보고되며 민감성이 높을수록(김미경, 1990; 최종숙, 1999; 서순림과 정복례, 2000), 심각성이 높을수록(최종숙, 1999), 유익성이 높을수록(이영희와 이은현, 2001; 최종숙, 1999), 장애성이 낮을수록(백명, 1997; 김미경, 1990; 최종숙, 1999) 유방자가검진 실천을 잘 하

는 것으로 나타났다.

한편 유방 자가검진에 대한 지식과 자가검진 이행 정도와는 일관성 없는 상관관계를 보이고 있다. 일부 연구에서는 유방 자가검진 이행자가 비 이행자보다 높은 수준의 유방 자가검진 지식을 보고 하였으며(최종숙, 1999), 또 다른 일부 연구에서는 유방암과 유방 자가검진에 대한 지식이 높을 수록 유방자가검진 이행 정도가 높은 유의한 정적 상관관계를 보이기도 하였으며(김정순, 1986; 최경옥, 1994b; 백명, 1997) 최경옥과 서연옥(1998)의 연구에서는 지식 정도는 유방자가검진 이행빈도에 영향미치지 않는 것으로 나타났다. 그러므로 유방 자가검진에 대한 지식과 자가검진 이행간의 상관관계에 대한 좀 더 면밀한 조사가 필요하다고 하겠다. 또한 유방자가검진을 높이기 위해 시행된 몇 중재 연구에서는 증가된 자기효능감이 유방 자가검진 이행을 증진시키는 것으로 보고되어(최경옥, 1996; 최연희, 1997; 안혜정, 1999; 정명옥, 2001) 자기효능감이 건강행위이행에 영향미칠 수 있음을 나타내었다.

유방 자가검진 이행에 영향미치는 인자로 대상자의 일반적 특성 및 산과적 특성이 건강신념 변수들과 더불어 고려되기도 한다. 관련된 대상자의 일반적 특성에는 연령, 교육수준, 월 수입, 직업유무, 배우자와 동거유무, 종교 등(백명, 1997; 박인혜 등, 2000; 정수진, 1998; 최경옥, 1994b; 최종숙, 1999)이며, 관련된 산과적 특성으로는 월경의 규칙성, 임신횟수, 수유경험 등(김정순, 1986; 백명, 1997)이다. 대상자의 유방암 관련경험도 유방자가검진이행에 관련성이 있는 것으로 보고되며 주변에 유방암 환자가 있는 경우와(김미경, 1990; 서순림과 정복례, 2000), 유방 자가검진 실시에 대한 지지 및 권

유를 받은 경험이 있는 경우(신호철과 최환석, 1998; 박인혜 등, 2000) 유방 자가검진 이행정도가 높은 것으로 나타났다. 이상과 같이 다양한 변수들이 유방 자가검진 이행에 영향을 미치는 것으로 나타났으나 가장 민감하고 비용효과적인 인자가 무엇인지에 대한 다변량적 접근은 현재까지 부족한 상태이다. 유방 자가검진 행위를 교육하는 것은 여성건강 옹호자역할을 수행하는 간호사의 주요 책임 중 하나이며, 간호사가 일반 여성과 같은 대중을 대상으로 유방 자가검진 실천을 증가시키기 위한 전략을 개발하고 이를 체계적으로 전달할 때 더 효과적인 성과를 기대할 수 있다(서순림과 정복례, 2000). 그러므로 관련된 여러 변인들을 동시에 고려하여 유방자가검진 이행유무를 예측하는데 가장 중요한 인자를 확인하고 이러한 인자를 중심으로 일반여성의 인지, 동기적 요소를 변화시키는 간호전략을 개발/전달함으로써 일반여성의 유방 자가검진 이행율이 증진되고 나아가서 여성건강증진에 기여할 수 있을 것이다. 이에 본 연구자는 대상자의 일반적, 산과적 특성, 유방암 관련경험, 지식, 자기효능감, 건강신념을 모두 고려한 상태에서 유방 자가검진 이행에 가장 영향을 미치는 인자를 확인하기 위해 본 연구를 시도하였다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 대상자들의 일반적 특성 및 산과적 특성과 유방 자가검진에 대한 지식, 자기효능감, 건강신념, 이행정도를 파악하고 각 변수들이 유방 자가검진 이행에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성 및 산과적 특성, 유방암 관련경험을 파악한다.
- 2) 대상자의 유방암과 유방 자가검진에 관한 지식, 자기효능감, 건강신념, 이행정도를 파악한다.
- 3) 유방 자가검진 이행자와 불이행자간의 유방암과 유방 자가검진에 관한 지식, 자기효능감, 건강신념의 차이를 확인한다.
- 4) 유방 자가검진 이행에 대한 대상자의 일반적 특성 및 산과적 특성, 유방암 관련경험, 유방암과 유방 자가검진에 관한 지식, 자기효능감, 건강신념의 예측력을 규명한다.

## II. 연구대상 및 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 여성의 유방 자가검진 지식, 자기효능, 건강신념과 이행정도를 파악하고, 유방 자가검진 이행에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구대상 및 자료수집 절차

연구대상은 부산과 울산지역에 거주하는 205명의 일반여성으로 비확률적 편의 표출법에 의해 추출되었다. 연구대상자의 선정기준은 만 20세 이상의 여성이며, 연구 의도를 이해하고 참여를 허락한 자, 한글을 읽고 이해하고 쓸 줄 아는 자로 선정하였고, 유방암을 앓은 경험이 있거나, 수술을 받은 경험이 있는 경우는 연구대상에서 제외하였다. 자료수집 방법은 울산의 3개의 교회와 부산의 2개의 교회에서 연구대상자

선정기준에 적합한 여성들을 연구자가 직접 만나 연구 목적을 설명하고 연구참여에 동의한 대상자에게 구조화된 질문지와 펜을 배부하였다. 대상자 스스로가 직접 질문지를 작성하게 한 후 그 자리에서 질문지를 회수하였다. 총 250부를 배부하여 222부가 회수되어져 회수율은 88.8%를 보였고, 이중 부적절한 질문지 17부를 제외한 205부가 최종 자료분석에 사용되었다. 본 연구의 표본의 크기는 상위통계법인 Logistic regression 분석을 기준으로 결정하였으며 각 변수당 10명씩하고 그 합에 50을 추가한 수 이상이어야 한다는 이은옥 등(1998)의 기준으로 총 15개의 예측변수이므로 총 200명이 필요한 것으로 나타났으며 무응답률 25%를 고려하여 250명이 접근되었으며 최종적으로 205명이 본 연구에 포함되어 Logistic regression 분석에 적합한 표본크기가 확보되었다.

### 3. 연구도구

연구도구는 구조화된 질문지를 사용하여 유방암과 유방자가검진에 관한 지식, 자기효능감, 건강신념, 그리고 유방 자가검진 이행상태를 조사하였고, 설문지에는 대상자의 일반적 특성과 산과적 특성을 포함하였다.

#### 1) 유방암과 유방 자가검진에 관한 지식 측정 도구

지식은 최경옥(1996)이 개발한 도구로 측정하였고 그 내용은 호발율 1문항, 유방암의 증상 1문항, 유방암 고위험요인 2문항, 유방촬영 시기 1문항, 자가검진 시기 2문항, 자가검진 방법 8문항, 몽우리 발견시 취해야할 행동 1문항 등 총 16문항으로 구성되었다. 이분식 설문으로 맞은

경우 1점, 틀린 경우 0점을 주어 총 점수의 범위는 최저 0점에서 최고 16점이며, 점수가 높을수록 지식이 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Kuder Richardson Formular 20으로 측정된 결과 .62였고 본 연구에서는 .81로 나타났다.

#### 2) 유방암과 유방 자가검진에 관한 자기효능감 측정도구

자기효능감은 Champion(1993)이 개발한 것을 기초로 최경옥(1996)이 수정 보완하여 개발한 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 자기효능감의 크기, 강도, 일반성 등 총 12문항으로 구성되었고, 5점 Likert 척도로 '매우 자신있다' 5점, '어느 정도 자신있다' 4점, '중립이다' 3점, '어느 정도 자신없다' 2점, '매우 자신없다' 1점으로 총 점수의 범위는 12-60점이며, 점수가 높을수록 자기효능감이 높은 것을 의미한다. Champion(1993)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's Alpha = .88 이었고, 최경옥(1996)의 연구에서는  $\alpha = .95$ 였으며 본 연구에서도  $\alpha = .95$ 였다.

#### 3) 유방암과 유방 자가검진에 관한 건강신념 측정도구

건강신념은 Lauver와 Angerame(1988)이 개발한 것과 Champion(1993)이 개발한 것을 기초로 최경옥(1996)이 수정보완하여 개발한 도구로 측정하였다. 질문지 내용은 민감성 4문항, 심각성 4문항, 유익성 3문항, 장애성 6문항, 건강동기 3문항 및 조절 2문항으로 구성되어 총 22문항이며 5점 Likert 척도로 '매우 그렇다' 5점, '대체로 그렇다' 4점, '중간이다' 3점, '대체로 그렇지 않다' 2점, '매우 그렇지 않다' 1점으로 총 점

수의 범위는 22-110점이다. 민감성, 심각성, 유익성, 장애성, 건강동기, 조절의 점수가 높을수록 건강신념이 높음을 의미한다. Champion (1993)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's Alpha는 심각성  $\alpha=.80$ 에서 민감성  $\alpha=.93$ 까지로 나타났고, 최경옥(1996)의 연구에서는 조절  $\alpha=.50$ 에서 민감성  $\alpha=.84$ 까지의 범위였다. 본 연구에서의 신뢰도는 건강동기 $\alpha=.57$ 에서 민감성  $\alpha=.81$ 까지의 범위를 나타냈다.

4) 유방 자가검진 이행상태 측정

지난 6개월 동안 자신의 유방을 촉진과 시진을 통해 검사 한 것으로, 검사한 경험이 있는 여성을 이행자로, 검사한 경험이 없는 여성을 불이행자로 구분하여 측정하였다.

4. 자료분석방법

본 연구목적을 달성하기 위해 사용된 통계방법은 빈도와 백분율, 평균, 표준편차, t-test와 logistic regression 분석법이다.

Ⅲ. 조사 결과

1. 대상자의 일반적 특성과 산과적 특성

연구 대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같이 평균 연령은 34세(SD=8.62)였고, 30-39세 군이 40.0%로 가장 많았다. 대상자의 약 70%가 기혼 여성이었으며 교육수준은 대상자의 과반수 이상(51.6%)이 대졸이상 이었고, 고졸이 그 다음으로 42.0%로 나타났다. 자녀가 없는 경우가 39.5%이었고, 자녀수는 두 명인 경우가 37.6%로 가장 많

았고, 1명인 경우가 16.1%이었다. 월 평균 가족 수입은 100만원-200만원이 45.4%로 가장 많았다. 대상자의 직업은 주부가 46.3%로 가장 많았고, 직장여성은 43.9%. 학생은 9.8%이었다.

<표 1> 대상자의 일반적 특성 (N=205)

내 용	구 분	실 수 (%)
연령(세)	20 - 29	67(32.6)
	30 - 39	82(40.0)
	40 - 49	45(22.0)
	50 - 59	11( 5.4)
결혼상태	미혼	61(29.8)
	기혼	143(69.7)
	이혼 또는 별거	1( 0.5)
교육정도	국졸/중졸	13( 6.4)
	고졸	86(42.0)
	대졸/대학원졸	106(51.6)
자녀수	없음	81(39.5)
	1명	33(16.1)
	2명	77(37.6)
	3명	14( 6.8)
월 평균 가족수입	100 만원 미만	20( 9.8)
	100-200 만원 미만	93(45.4)
	200-300 만원 미만	54(26.3)
	300 만원 이상	38(18.5)
직업	직장인	90(43.9)
	주부	95(46.3)
	학생	20( 9.8)

대상자의 산과적 특성을 <표 2>에서 보면 93.7%에서 월경을 하고 있었고, 폐경인 여성 중(13명) 중 1명이 호르몬 치료를 받고 있는 것으로 나타났다. 분만경험이 없는 경우는 39.1%, 2회의 분만 경험이 있는 경우는 38.0%로 나타났다. 수유 경험이 없는 경우가 46.8%이었고, 수유한 경우 수유기간은 6개월 이하가 24.4%로 가장 높게 나타났고, 7-12개월까지는 14.6%이었

다. 유방암 관련경험에 대해서는 ‘유방질환을 앓은 경험이 있다’가 2.4%, ‘가족 중 유방암을 앓은 사람이 있다’는 1.0%이었고, ‘주위에서 유방암 환자를 만난 경험이 있다’는 37.1%로 나타났다. ‘의사에게 유방검진을 받은 경험이 있다’는 6.8%, ‘유방 자가검진을 권하는 사람이 있다’는

26.3%로, ‘유방 자가검진에 대해 들어본 경험이 있다’는 82.4%로 나타났다. 유방 자가검진에 대한 정보 제공원은 다중응답을 분석한 결과 대중매체를 통해서가 59.0%, 다음은 가족, 친지, 이웃을 통해서 19.0%이었고, 의료인과 간호사를 통해서는 13.6%에 불과했다.

<표 2> 대상자의 산과적 특성 (N=205)

내 용	구 분	실 수 (%)
월경상태	월경을 한다	192(93.7)
	폐경이다	13( 6.3)
호르몬 치료	안 받음	204(99.5)
	받음(12개월정도)	1( 0.5)
분만경험	없다	80(39.1)
	1회	32(15.6)
	2회	78(38.0)
	3회	15( 7.3)
수유경험	없다	96(46.8)
	6개월 이하	50(24.4)
	7-12개월 이하	30(14.6)
	13-18개월 이하	15( 7.3)
	19-24개월 이하	10( 4.9)
	24개월 이상	4( 2.0)
<b>유방암 관련경험</b>		
유방질환에 대한 경험	없다	200(97.6)
	있다	5( 2.4)
주위에서 유방암 환자를 만난 경험	없다	129(62.9)
	있다	76(37.1)
유방 자가검진을 권하는 사람	없다	151(73.7)
	있다	54(26.3)
유방 자가검진에 대해 들어본 경험	없다	36(17.6)
	있다	169(82.4)
정보 제공원*	대중매체	121(59.0)
	의료인	12( 6.8)
	간호사	12( 6.8)
	가족,친구,이웃	39(19.0)
	기타	10( 4.9)

\* 중복응답

## 2. 대상자의 유방암과 유방 자가검진에 대한 지식, 자기효능, 건강 신념 및 이행정도

<표 3>을 보면 유방암과 유방 자가검진에 대한 지식은 총 16개 문항에 대하여 대상자의 평균점수는 9.13점으로 낮은 지식수준을 보였다. 자기효능의 문항단위 평균은 2.19점이었고, 건강신념의 하부영역 중 민감성은 문항평균이 9.20점, 심각성 10.22점, 장애성 3.37점, 유익성 11.66점, 건강 동기 8.08점, 조절은 6.43점으로

나타났다. 유방 자가검진 이행정도는 전체 대상자 중 35명이 유방 자가검진을 이행한 것으로 보고하여 유방자가검진의 이행율은 15.1%로 나타났다.

## 3. 유방자가검진 이행자와 불이행자간의 지식, 자기효능, 건강신념의 차이

<표 4>에서 유방 자가검진 불이행자와 이행자간의 지식, 자기효능, 건강신념의 차이를 본

<표 3> 대상자의 유방암과 유방 자가검진에 관한 지식, 자기효능감, 건강신념 및 이행정도

내용	평균	표준편차	가능 범위
지식	9.13	2.49	0-16
자기효능감	2.19	0.79	1-5
건강신념			
민감성	2.30	0.75	1-5
심각성	2.56	0.82	1-5
장애성	3.37	0.59	1-5
유익성	3.89	0.79	1-5
건강동기	2.70	0.74	1-5
조절	3.21	0.86	1-5
유방 자가검진*			
이행	174	84.9%	-
불이행	31	15.1%	

\* 빈도와 퍼센트로 표기됨

<표 4> 유방 자가검진 이행자와 불이행자간의 지식, 건강신념, 자기효능의 차이

내용	불이행자(n=174) 평균(표준편차)	이행자(n=31) 평균(표준편차)	t	p
지식	9.02(2.54)	9.77(2.14)	-1.56	.120
자기효능감**	2.12(0.78)	2.58(0.77)	-3.02	.003
건강신념				
민감성	2.26(0.71)	2.52(0.90)	-1.83	.068
심각성	2.56(0.83)	2.52(0.76)	.30	.761
유익성	3.90(0.78)	3.83(0.90)	.46	.650
장애성**	3.33(0.58)	3.68(0.54)	-3.18	.002
건강동기	2.68(0.74)	2.76(0.76)	-.56	.575
조절	3.18(0.86)	3.44(0.83)	-1.54	.125

\*\* p<.01

결과, 지식은 두 군간에 유의한 차이가 없었고, 자기효능과 건강신념 하부영역 중 장애성에서는 유의한 차이를 보였다. 자기효능의 평균은 불이행자는 25.46점이었고, 이행자는 30.97점으로 이행자의 자기효능 점수는 불이행자의 점수보다 유의하게 높은 것으로 나타났다( $t=-3.02, p<.01$ ). 장애성의 평균은 불이행자 3.32점, 이행자 3.68점으로 이행자의 장애성 점수가 불이행자 보다 높게 나타났다( $t=-3.18, p<.01$ ). 즉 유방 자가검진 이행을 잘하고 있는 사람은 자기효능감이 높고, 장애성을 적게 느끼는 것으로 나타났다.

#### 4. 유방 자가검진 이행의 예측인자

유방 자가검진 이행 유무를 예측하는 중요 예측 변수를 인지하기 위해 본 연구에서는 logistic regression 분석으로 전진 단계선택 방법(wald)을 사용하였다. 모형에 포함된 예측 변수는 대상자의 연령, 교육수준, 가족의 월수입, 수유기간, 질병을 앓은 경험, 유방암 환자를 만난 경험, 자가검진을 권유받음, 지식, 자기효능, 6개의 건강신념 하부영역이다.

모형의 적합성을 보면 로지스틱 회귀 방정식

의 유의성 Hosmer-Lemeshow 통계량을 검정한 결과 카이제곱값은 5.30, 자유도8, p값은 .73로 나타나 모델이 자료에 적합한 것으로 나타났다. 4단계 전진방법 통해 Cox와 Snell R<sup>2</sup> 값이 0.148로 나타났다. 즉 4개의 예측 변수가 유방 자가검진 이행을 예측하는데 14.8%의 설명력을 보였다. 4단계 전진방법을 통해 4개의 변인(유방질환을 앓은 경험, 유방 자가검진을 권유받음, 장애성, 유방암 환자를 만남 경험)이 유의한 예측인자로 나타났다(표 5). 즉 유방 질환을 앓은 경험이 있을 수록, 유방 자가검진을 권유 받은 적이 있을 수록, 장애성을 적게 느낄수록, 유방암 환자를 만난 적이 있을 수록 유방 자가검진을 더 잘 이행하는 것으로 나타났다.

SPSS 통계프로그램에서는 회귀계수의 지수인 Exp(B)가 승산비이다(이은현 등, 2002). 승산비는 한 확률의 다른 확률에 대한 비이므로, 승산비 해석의 일례로, 본 연구에서는 유방질환을 앓은 경험이 있는 군이 그런 경험이 없는 경우보다 유방자가검진 이행 승산이 몇 배가 높은 것으로 해석한다. 유방 자가검진 이행에 관련된 요인을 승산비(Odd Ratio)로 비교해 보면 유방질환을 앓은 경험이 있는 군이 그렇지 않은 군보다 9.27배 자가검진을 잘 이행하는 것으로 나타났고

<표 5> 유방 자가검진 이행의 예측인자

변인	B	Wald	p	Odds ratio	95% 신뢰구간	
					하한값	상한값
유방질환 앓은 경험	2.23	4.73	.030	9.27	1.25	68.97
자가검진 권유 받음	1.31	8.45	.004	3.72	1.53	9.03
장애성(건강신념 중)	1.06	7.65	.006	2.87	1.36	6.08
유방암 환자 만남 경험	.89	3.77	.052	2.45	.99	5.99

\* Hosmer-Lemeshow 검정 : 카이제곱=5.30, 유의확률=.73

\* 모형 요약 : Cox 와 Snell의 R-제곱=.148



(CI=1.25, 68.97), 자가검진을 권유를 받은 적이 있는 군이 그렇지 않은 군보다 3.72배 자가검진을 더 이행하는 것으로 나타났으며(CI=1.53, 9.03), 장애성을 적게 느낄수록 자가검진을 2.87 배 잘 이행하는 것으로 나타났다(CI=1.36, 6.08). 유방암 환자를 만난 군이 그렇지 않은 군보다 자가검진을 2.45배 잘 이행하는 것으로 나타났으나 통계적으로 유의하지는 않았다(CI=.99, 5.99).

<표 6>에서 나타난 것과 같이 전진방법 4단계를 통해 형성된 로지스틱 회귀식은 ‘유방 자가검진을 안한다’를 안한다고 정확하게 예측한 경우는 96.6% 이었으며, ‘유방 자가검진을 한다’를 한다고 정확하게 예측한 경우는 12.9%로 평균 예측값은 83.9%로 나타났다.

<표 6> 분류의 정확도

관찰 \ 예측	유방 자가검진 이행	유방 자가검진 불이행	예측율
유방자가검진 이행	4	27	12.9%
유방 자가검진 불이행	6	168	96.6%
평균 예측력			83.9%

#### IV. 고 찰

본 연구는 여성의 유방 자가검진 이행정도와 유방 자가검진에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 부산과 울산지역 5개 교회의 일반여성 205명을 대상으로 연구하였다. 본 연구 대상자의 유방 자가검진 이행율을 살펴보면 일반 여성에서 지난 6개월 동안 한번이라도 유방 자가검진을 이행한 경험이 있는 군은 15.1%로 서울

지역의 일반여성을 대상으로 한 김미경(1990)의 연구에서 보고된 이행율 30.4%보다 낮았고, 유방암 검사실에 내원한 99명의 여성을 대상으로 한 백명(1997)의 연구에서 보고된 73.7% 보다는 현저히 낮게 나타났다. 이는 유방암 검사실을 방문한 여성과 지역사회에서 인지한 대상자간의 자가검진이행정도가 현저하게 차이가 나며 지역사회에 있는 여성에게 유방자가검진에 대한 보다 적극적이고 활발한 홍보가 필요함을 시사한다. 서울지역과 차이나는 유방 자가검진 이행정도는 좀 더 면밀한 조사가 필요한 것으로 생각된다. 가능한 이유로 제안할 수 있는 것은 지역격차로 인한 의식차이 혹은 문화차이라고 할 수 있다. 일반적으로 방송, 신문, 보건소 등을 통해 제공되는 건강관련 정보들에 대해 서울지역 여성은 민감하게 반응하는 반면 지방여성들은 아직 그 필요성이나 중요성을 인지하고 있지 않을 수 있다. 그러나 이러한 지역간의 인지 혹은 문화차이에 대한 설명은 추후 연구를 통해 확인하기 전에는 아직 초기적 가설이라 할 수 있다.

본 연구에 포함된 대상자의 일반적 특성 중 유방자가검진 이행정도에 영향을 미치는 인자는 여성의 연령이 낮을수록 교육수준이 높을수록, 월수입이 많을수록, 직업을 가진 여성일수록, 남편과 정상적으로 동거하는 여성일수록 유방 자가검진 이행정도가 높은 것으로 나타나 기존의 연구결과(김미경, 1990; 최경옥, 1994b; 백명, 1997; 정수진, 1998; 최종숙, 1999; 박인혜 등, 2000)와 일치하는 결과이다. 산과적 특성도 유방자가검진 이행정도에 영향을 미치는 것으로 나타났는데 월경의 규칙성, 임신횟수, 수유경험에 따라 유방 자가검진이행정도에 차이가 있는 것으로 나타났으며 이는 김정순(1986)과 백명

(1997)의 연구결과와 일치한다. 또한 주변에 유방암 환자가 있는 경우, 유방암 진찰을 위한 의사를 방문한 적이 있는 경우에 유방 자가검진 이행이 높았고, 유방 자가검진 교육을 받은 경우, 유방 자가검진에 대해 들어본 경험이 있는 경우, 유방 자가검진실시에 대한 지지 및 권유를 받은 경우에 유방 자가검진 이행정도가 높은 것으로 나타났다.

유방 자가검진을 들은 경로를 보면 59.0%가 대중매체를 통해서가 가장 높았으며 이는 백명(1997), 서순림과 정복례(2000)의 연구와 같은 결과를 나타내었다. 그러나 간호사를 포함한 의료인을 통해 정보를 들은 사람은 13.6%로 나타나 대중매체에 비해 매우 낮게 나타났다. 간호사는 대중에게 유방 자가검진을 규칙적이고 정확하게 실천하도록 자극하기에 이상적인 전문가이며 (최경옥, 1994b), 같은 여성으로써 그들의 입장에서 서서 적극적으로 도울 수 있는 위치 (Sadler 등, 2001)에 있다. 그러므로 간호사는 일반 여성을 대상으로 유방자가검진에 대한 교육을 적극적으로 제공해야 할 것이며 나아가 여성 건강증진 교육을 병원 및 지역 사회에서 활발하게 적용해야 할 것으로 보인다. 또한 과학기술의 발달과 가정 내 인터넷 보급의 증가를 고려한다면 인터넷을 통한 유방 자가검진의 교육, 질의응답 및 토론도 추천할 만한 건강증진 방법 중 하나라고 할 수 있겠다(김희순 등, 2001).

유방암과 유방 자가검진에 관한 지식 점수를 100점으로 환산한 결과 57.06점으로 나타나 본 연구에 포함된 여성들은 유방암이나 유방자가검진에 대해 정확하지 않은 지식을 갖고 있음을 알 수 있었다. 그러므로 정확한 유방 자가검진에 대한 지식을 제공하여 올바른 유방 자가검진을 격려하기 위해 시청각 자료를 활용한 유방

자가검진 교육이 절대적으로 필요하고, 여성들에게 쉽게 정보를 찾을 수 있는 팸플릿 또는 책자를 작성·배포하여 올바른 유방 자가검진법을 수행하도록 도와야 할 것으로 생각된다.

자기효능감과 유방 자가검진 이행정도를 보면 자기효능은 유방 자가검진 이행자의 자기효능 점수는 불이행자보다 유의하게 높게 나타났고( $t=-3.02, p<.01$ ), 이는 서순림과 정복례(2000)의 유방 자가검진 행위 촉진 요인에 관한 연구에서와 같은 결과를 나타내었다. 따라서 여성에게 자기효능감을 높일 수 있는 프로그램이 유방 자가검진 교육안에 포함될 경우 교육의 효과가 더 증진될 수 있을 것이다. 건강신념과 유방 자가검진 이행정도를 보면 유방 자가검진 이행자의 장애성 점수가 불이행자 보다 높게 나타나( $t=-3.18, p<.01$ ), 지각된 장애가 적을수록 유방 자가검진 이행을 잘 하는 것으로 나타나 기존의 연구결과와 일치한다(김미경, 1990; 최종숙, 1997). 그러므로 여성들이 경험하는 장애성에 대한 이해를 증진하여 유방자가검진 시 경험하는 장애를 가능한 최소화하는 방향의 중재가 필요하다고 하겠다.

유방 자가검진 예측 인자로 4개의 예측 변수 즉 유방 질환을 앓은 경험, 유방 자가검진을 권유받은 경험, 장애성, 유방암 환자를 만난 경험이 유방 자가검진 이행을 예측하였고 4개의 변수들은 유방 자가검진 이행에 대해 14.8%의 설명력을 보였다. 유방 자가검진을 적극 권하고, 장애성을 낮추고, 유방암 환자를 만날 기회를 줄 경우 유방 자가검진 이행률이 증진될 수 있음을 알 수 있다. 이는 유방암 환자를 만난 경험이 유방자가검진이행에 유의한 변수로 보고한 서순림과 정복례(2000)의 연구결과와 비슷하며, 권고하는 수준의 교육도 효과가 있다는 신호철

과 최환석(1998)의 연구결과와도 일치하는 결과이다. 여성에 있어서 유방암 환자를 만난 경험이 있는 경우 유방 자가검진 이행을 잘 하는 것으로 나타난 것은 실질적인 위기감이 구체적인 건강행위에 동기화가 되는 것으로 해석될 수 있다. 또한 이들에게 유방 자가검진을 일시적으로 권함에 그치지 않고 규칙적인 유방 자가검진의 중요성을 인식시키는 교육이 필요하다 하겠다. 유방 자가검진 교육 프로그램내에 직, 간접적으로 유방암 환자를 만날 수 있도록 기회를 제공하는 것이 유방 자가검진의 동기화를 유발하여 이행을 증가시킬 수 있을 것으로 보인다. 유방자가검진을 수행하는데 느끼는 장애성으로는 '매달 유방 자가검진을 하는 것이 번거롭다', '시간이 많이 걸린다', '자주 잊어버린다' 등이 포함되며 이러한 장애성 요소를 적게 느낄 수 있는 교육안 개발 및 홍보가 필요하다. 예를 들면, 자가검진에 걸리는 시간소요에 대해 규칙적으로 이를 시행할 경우 시간이 단축될 수 있음을 인지하게 하고, 목욕이나 샤워 중에 간단하게 유방 자가검진을 할 수 있도록 하여 시간을 줄일도록 한다든지, 자가 검진일을 기억하기 쉽게 생리일을 달력에 표시하거나 스티커를 부착하게 하는 방식 등 구체적이고 실현가능한 교육내용들이 포함되어야 할 것이다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 유방 자가검진의 이행정도와 유방 자가검진에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 시도되었으며, 자료수집은 5개의 교회에서만 20세 이상의 일반여성 205명에게 유방암과 자가검진에 관한 지식, 자기효능감, 건강신념,

이행정도를 자가보고 방법으로 조사하였다. 수집된 자료는 SPSS WIN(10.0) 통계프로그램으로 실수와 백분율, 평균, 표준편차, t-test, 그리고 logistic regression analysis를 사용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성을 보면 평균 연령은 34세(SD=8.62)였으며, 결혼상태는 미혼이 29.8%이고, 교육정도는 대졸이상 51.8%이었고, 직업은 주부가 46.3%로 가장 많았다. 산과적 특성으로는 월경을 하는 경우가 93.7%, 분만경험이 없는 경우는 39.0%, 수유기간은 6개월 이하가 24.4%였고, '유방질환을 앓은 경험이 있다' 2.4%, '주위에서 유방암 환자를 만난 경험이 있다' 37.1%, '유방 자가검진을 권하는 사람이 있다' 26.3%, '유방 자가검진을 들었던 경험 있다' 82.4%로 나타났다. 유방암과 유방 자가검진에 관한 지식수준은 9.13점이었고, 자기효능감은 2.19점, 건강신념은 민감성 9.20점, 심각성 10.22점, 장애성 3.37점, 유익성 11.66점, 건강동기 8.08점, 조절 6.43점으로 나타났다. 유방 자가검진 이행자와 불이행자 간의 지식점수는 통계적 차이를 보이지 않았으나( $t=-1.56, p=.12$ ), 이행자에서 불이행자보다 자기효능감은 높게( $t=-3.02, p<.01$ ), 장애성은 낮게 인식하는 것으로 나타났다( $t=-3.18, p<.01$ ).

유방 자가검진 이행의 유의한 예측인자로는 유방질환을 앓은 경험, 유방 자가검진을 권유받은 경험, 장애성, 유방암 환자를 만난 경험이었으며 유방 질환을 앓은 경험이 있을수록, 유방 자가검진을 권유받은 경험이 있을수록, 장애성을 적게 느낄수록, 유방암 환자를 만난 적이 있을수록 유방 자가검진 이행을 잘 수행하는 것으로 나타났다

본 연구결과를 기초로 다음과 같은 제언을 하

고자 한다.

1. 대중에게 대중매체를 통한 유방 자가검진의 중요성과 유방 자가검진 방법에 대해 교육할 것을 제안한다.
2. 일반 여성의 유방 자가검진 이행 촉진을 위해 유방 자가검진 방법에 대한 포스터와 팸플릿을 제작하여 보건소와 각 Clinic에 부착, 배부할 것을 제안한다.
3. 유방 자가검진 프로그램 개발시 자가검진을 매달 실천하도록 적극적으로 권하고, 유방암 환자를 직, 간접적으로 만나는 경험을 갖게 하여 유방 자가검진의 동기화를 향상시킬 것을 제안한다.
4. 본 연구결과의 일반화를 증진과 타당성 검증을 위해 보다 광범위한 지역의 다양한 여성을 대상으로 반복 연구할 것을 제안한다.<접수일자: 5월21일, 게재확정일자: 9월6일>

## 참고문헌

김미경. 유방암 자가검진에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문, 1990.

김정순. 건강신념과 유방 자가검진 이행과의 관계에 관한 연구. 이화여대 대학원 석사학위논문, 1986.

김희순, 김의숙, 김종욱. 인터넷을 통한 유방자가검진 프로그램 개발: 한국여성을 위한 건강정보. Cancer Nursing 2001; 24(2):156-161.

박인혜, 강혜영, 이정희, 류현숙. 간호센터 개발을 위한 건강증진 프로그램 요구사정 연구: 유방자가검진 프로그램을 중심으로. 지역사회간호학회지 2000;11(1):21-36.

백명. 유방자가검진 이행에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 전남대학교 대학원 석사학위논문, 1997.

문, 1997.

보건복지부. 통계연보, 2001

서순립, 정복례. 유방암 조기발견을 위한 교육 프로그램 개발안. 성인간호학회지 1997;9(1):136-144.

서순립, 정복례. 유방 자가검진 행위 촉진 요인. 경북간호과학지 2000;4(1):27-41.

신호철, 최환석. 유방자가검진 교육이 유방자가검진의 정기적인 실시에 미치는 효과 및 관련 요인 분석. 가정의학학회지, 1998;19(6):467-480.

안세현. 유방암의 조기발견. 울산대의학회지 1993; 2(2):40-45.

안혜정. 유방자가검진의 행위모델과 교육의 효과에 대한 분석. 부산대 일반대학원 박사학위논문, 1999.

유근영 외 7인. 한국인 유방암 발생의 향후 전망. 한국역학회지 2001;23(2):1-7.

이영휘, 이은현. 장년기 여성의 유방 자가검진 수행에 대한 예측변수. 성인간호학회지 2001; 13(4):551-559.

이윤정, 엄동춘. 유방암 자가검진 유무와 질병의 중증도와의 관계연구. 재활간호학회지 1999; 2(2):225-233.

이은옥, 임난영, 박현애. 간호·의료연구와 통계분석. 수문사, 1998:576-581

이은현, 정영해, 김진선, 송라운, 황규윤. 보건통계 분석. 군자출판사. 2002:291-311.

정명옥. 유방자가검진을 위한 효능기대증진 프로그램 개발 및 효과. 고신대학교 보건대학원 석사학위논문, 2001.

정수진. 한국 여성들의 유방자가검진에 대한 인식도 및 실태에 관한 연구. 인제대학교 대학원 석사학위논문, 1998.

최종숙. 유방자가검진과 유방암검진의 영향요인. 경북대 보건대학원 석사학위논문, 1999.

최경옥. 간호사의 유방 자가검진에 대한 지식, 태도, 실천에 관한 연구. 성인간호학회지 1994a; 6(1):81-100.

최경옥. 여성들의 유방 자가검진에 대한 지식, 태도, 실천에 관한 연구. 대한간호학회지

- 1994b;24(4):678-695.
- 최경옥. 유방자가검진 교육프로그램 유형에 따른 교육의 효과. 경희대학교 박사학위논문, 1996.
- 최경옥, 서연옥. 유방자가검진 교육이 자가검진 행위에 미치는 영향. 대한간호학회지 1998; 28(3):718-728.
- 최연희. 여성의 유방자가검진 교육이 BSE 이행과 자기 효능에 미치는 영향. 한국모자보건학회지 1997;1(2):183-191.
- 한국중앙암등록본부·국립의료원. 한국중앙 암 등록사업 연례 보고서, 2000.
- 황복녀. 보건소 간호사들의 유방암 조기발견에 대한 지식, 태도, 실천에 관한 조사연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위논문, 1982.
- Aspinal V. An effective way to reduce mortality, Professional nurse. 1991;Feb, 283-287.
- Jones JA 외 6인. The effect of an instructional audiotape on breast self examination proficiency. Journal of Behavioral Medicine 1993;16(2):225-235.
- Morrison C. Is Self-Examination Effective in Screening for Breast Cancer? Journal of the National Cancer Institute 1991;83(4): 226-227.
- Maurer, FA. Peer education model for teaching breast self-examination to undergraduate college women. Cancer Nursing 1997;20(1): 49-63.
- Sadler GR 외 5인. Asian Indian women: Knowledge, attitudes, and behaviors toward breast cancer early detection. Public Health Nursing 2001;18(5):357-363.
- Smith, PE. Breast Cancer Prevention and Detection Update, Seminars in Oncology Nursing 1993;9(3):150-154.

<ABSTRACT>

## Predictors of the Compliance of Breast Self-Examination among Christian Women in Pusan and Ulsan Areas

Eunkyeung Kim · Haejung Lee · Sukhee Ahn · Eunsoon Chung

*Department of Nursing, Pusan National University*

The purpose of this study was to identify the influencing factors on the compliance of breast self-examination (BSE) among 205 Christian women living in Pusan and Ulsan areas. Structured self-administered questionnaires were used. Knowledge levels were measured by the instrument developed by Choi(1996). Self-efficacy and health belief were measured by the instruments developed by Champion(1993) and modified by Choi(1996). Women who did BSE more than once within 6 months were categorised as compliant. Data was analyzed by descriptive statistics, t-test,  $\chi^2$  test and logistic regression analysis using SPSS WIN program.

The results of this study were summarized as follows;

1. 15.1% of women performed the BSE at least once during the last 6 months.
2. Non-complier and compliant women showed statistically significant differences in the level of self efficacy and barriers.
3. Predictors of BSE compliance were 'history of having breast disease', 'experience of receiving recommendation for BSE', 'barriers', and 'experience of meeting with breast cancer patients' and explained 14.8% of variance in compliance of BSE.

For future clinical practice, health professionals, including nurses, need to actively suggest to women the importance of BSE, and to distribute the information through posters and pamphlets at clinics and public health centers. Including the opportunity to meet patients in health education centers can be another strategy to increase women's motivation for BSE. For future research, it is necessary to recruit women from broader geographic areas utilizing various sources such as community centers to increase generalizability of the findings.

**Key words:** Breast self-examination, Knowledge, Self efficacy, Health belief