

주요용어 : 유방자가검진, 지식, 태도, 실천

유방자가검진 교육 후 지식과 태도, 실천의 변화*

서 연 옥**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

한국에 있어서 여성 유방암은 암으로 인한 여성 사망율의 2위를 차지하고 있으며, 식생활의 서구화, 여성의 출산을 감소 등 여러 가지 역학적인 위험인자의 증가로 인해 결국 여성암 중에서 가장 높은 발생빈도 및 사망율을 보일 것으로 추정되고 있다(Korean Breast Cancer Study Group, 1998). 더욱이 우리나라의 경우 발병연령이 40-50대로 외국여성의 60-70대에 비해 낮은 추세에 있으나(National Cancer Center, 2002), 유방암 조기발견을 위한 선별검사가 제대로 이루어지지 않고 있으며, 여성들의 자가검진 실천율도 매우 낮은 실정이다. 따라서 여성 유방암에 대한 많은 관심과 효과적인 예방 및 대책이 필요할 것으로 생각된다.

유방암의 생존율은 처음 발견한 종양의 크기와 역상관관계가 있어(American Cancer Society, 1982) 매달 행하는 유방자가검진, 유방 촬영술, 정기적인 임상 유방검진과 같은 조기발견 행위는 유방암으로 인한 사망율을 감소시키는데 중요한 역할을 한다.

그 중에서도 유방자가검진은 가장 손쉽고 안전하며 특

별한 기구가 필요하지 않으며 시간과 비용이 많이 들지 않아 약 40년 이상이나 미국 암협회가 권장해왔다. 실제로 모든 유방암의 약 90%가 여성자신에 의해 처음 발견되는 점과 매년 병원에서의 임상 유방검진을 받지만 검진사이에도 유방암 발생이 보고되고 있으며, 이것이 전체 유방암 환자의 20-30%를 차지하는 점을 고려해볼 때(Jones et al., 1993; Sternberger, 1994). 유방자가검진의 중요성은 더욱 크다고 생각된다.

유방암 환자들 중에서 유방자가검진을 실시한 여성은 실시하지 않은 여성에 비해서 발견된 종양의 크기가 더 작고, 액와 임파전이도 덜되고, 생존율이 높았으며, 치료가 가능한 단계에 있었다(Costanza & Foster, 1984). 유방촬영술은 초기단계에 있는 유방암을 진단하는데 가장 효과적인 것으로 알려져 있고, 특히 유방을 자주 검진하지 못하거나 자가검진에 자신이 없는 여성에게 더욱 효과적이다. 그러나, 모든 여성이 쉽게 이용하지 못하며 유방암의 10-15%는 유방촬영술로도 발견되지 않는다(Chalmers & Luker, 1996).

우리나라 여성의 자가검진 실천율이 매우 낮은 것으로 보고한 Choi(1994)의 연구에서는 자가검진을 한번이라도 해본 여성은 35.8%이고, 매달 검진하는 여성은 1.0%로 규칙적으로 하고있는 여성은 거의 없다고 하였

* 본 연구는 2001년 순천향대학교 학술연구비 지원에 의해 수행되었음.

** 순천향대학교 간호학과 부교수

투고일 2002년 7월 29일 심사위원회 2002년 8월 14일 심사완료일 2003년 1월 29일

다. Jeong(2000)의 연구에서 매달 자가검진을 시행하는 경우는 14%로 보고하고있고, Baek(1997)의 연구에서는 유방자가검진을 시행한 경험이 있는 여성은 73.7%로 보고하여 많은 차이를 보였다.

유방자가검진의 실천을 증가시키기 위해서는 유방자가검진에 대한 교육이 무엇보다 중요하며, 교육을 통하여 지식이 증가되고 자가검진 능력이 증진된다고 하여(Choi, 1996; Ahn, 2002), 유방자가검진 수행의 예측요인으로 교육을 받은 경험이 있느냐가 주요한 변수로 작용하는 것으로 나타났다. 또한 자가검진 실천에 영향을 주는 요인인 자신감 부족과 장애성은 자가검진 빈도를 낮춘다고 하였으며(Erblich, Bovbjerg & Valdimarsdottir, 2000), 건강신념 중 장애성과 이익, 민감성과 심각성, 동기는 유방자가검진과 관련이 높은 변인으로 보고되었다(Champion, 1997; Rutledge, Barsevick, Knobf & Bookbinder, 2001).

유방자가검진은 매월 일정기간에 자가검진을 해야하므로 지속적으로 유지하기가 어려운 건강행위로서, 유방자가검진을 규칙적으로 시행하지 않는 주된 이유가 방법을 몰라서 또는 잊어버리기 때문이라고 하였듯이(Choi, 1994)계속적인 교육이 필요함을 알수있다. 외국의 경우 유방자가검진 교육의 효과를 입증한 연구들이 다수 보고되어 유방자가검진 교육후 3개월 또는 6개월 후에 자가검진 실천정도와 관련 변인을 조사한 결과 지식과 이행빈도가 증가하였거나(Woden, Costanza, Foster, Lang & Tidd, 1993), 이행빈도와 자신감을 증가시키는 것으로 나타났다(Giles et al., 2001). 또한 비디오를 통한 교육후 심각성과 자신감, 유익성 등 자가검진 관련 태도가 긍정적으로 변한다고 보고하였다(Kim, 1994). 그러나 Baxter(2001)는 유방자가검진 교육후의 이점이 입증되지 않았고 오히려 양성 유방질환에 대한 조직검사를 높이므로 교육후 실천정도를 확인하는 것이 중요하다고 하였다.

이와 같이 유방자가검진 교육후 지식과 태도, 실천은 시간이 지남에 따라 증가 또는 감소될 수 있으므로 이러한 변화를 확인하여 재교육의 시점을 확인하는 것은 중요하다고 생각된다.

우리나라의 경우 유방자가검진 교육후 자가검진 능력과 이행빈도를 높이는 연구들(Choi, 1996; Kang, 1996; Ahn, 2002)이 보고되었으나, 교육후 이 요인들이 어떻게 변화하는지를 확인한 연구는 거의 없었다.

이에 본 연구는 유방자가검진 교육직후와 교육 3개월

후 유방자가검진 관련요인의 변화를 비교하고 유방자가검진의 실천횟수에 영향을 미치는 요인을 분석하여 유방자가검진의 실천율을 높이기 위한 교육방향 설정에 도움이 되고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 유방자가검진 교육후 지식과 태도, 실천의 변화를 확인하기 위한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 유방자가검진 교육을 받은 여성의 일반적 특성, 유방력 및 유방자가검진 특성과 교육 3개월 후 유방자가검진 실천과 관련된 특성을 파악한다.
- 2) 유방자가검진 교육을 받은 여성의 교육직후와 교육 3개월 후 태도, 지식, 실천의 차이를 비교한다.
- 3) 유방자가검진 교육 3개월 후 실천에 영향을 미치는 요인을 분석한다.

3. 용어정의

1) 유방암과 유방자가검진에 대한 지식

유방암과 유방자가검진, 유방암 조기발견을 위한 행위에 대한 지식을 의미하며, 본 연구에서는 유방암 및 유방자가검진방법에 관한 것으로 Choi(1996)가 개발한 도구로 측정된 점수를 말한다.

2) 유방자가검진 태도

유방자가검진에 대한 태도는 질병통제행위를 하기 위하여 인간이 지니는 신념으로 민감성, 유익성, 장애성, 동기, 자신감이 포함되며, 본 연구에서는 Champion & Scott(1997)와 Ferris, Shamian & Tudiver(1991)의 도구로 측정된 점수를 말한다.

3) 유방자가검진 실천

유방자가검진의 수행여부를 확인하기 위한 것으로, 본 연구에서는 교육시 지난 1개월 동안과 교육 3개월후 유방자가검진의 실시여부와 횟수를 자가보고한 결과를 의미한다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 유방자가검진 교육을 받은 여성의 유방암과 유방자가검진에 대한 지식, 태도, 실천정도를 확인하고, 유방자가검진 교육 후 3개월이 경과한 후에 어떤 변화를 보이는지 확인하기 위한 전향적 조사연구이다.

2. 연구대상과 자료수집 방법

연구대상자는 가톨릭 교회의 윌레모임에 참석한 여성 65명으로 본 연구자가 유방암과 유방자가검진에 대한 교육을 실시하였다. 본 연구대상자의 선정기준은 유방암을 앓은 병력이 없는 여성이며, 교육내용을 이해하고, 질문에 응답이 가능하며, 연구에 참여할 것을 수락한 여성이다. 가톨릭 교인을 대상으로 한 이유는 유방자가검진과 종교는 관련이 없었고(Champion, 1987; Gray, 1990), 교육 3개월 후 추후 자료수집의 용이성을 위해서였다.

교육직 후 질문지를 이용하여 자료를 수집하였으며 이중 부적절한 응답을 한 55명을 대상으로 교육 3개월 후에 다시 자료를 수집하였다. 교육 3개월 후에 응답한 여성은 30명으로 54.5%의 응답율을 보였다.

3. 연구도구

1) 유방암과 유방자가검진에 대한 지식

Choi(1996)가 개발한 유방암과 유방자가검진 지식 측정도구를 사용하였다. 총 15문항으로 점수범위는 0-15점까지로서 점수가 높을수록 지식을 높은 것을 의미한다. 3개월 후 측정은 동일한 도구를 사용하는데서 발생할 수 있는 안정성의 문제를 감소시키기 위해 문항의 순서를 변경하여 사용하였다.

2) 유방자가검진 태도

유방자가검진 태도를 측정하기 위해서 사용한 도구는 Champion & Scott(1997)이 개발한 Breast Cancer Screening 도구에서 민감성(5문항)과 유익성(3문항), 장애성(7문항)을 번역하여 이용하였으며, 동기(3문항)와 자신감(3문항)은 Ferris 등(1991)의 Toronto Breast Self-examination Instrument를 이용하였다. 동기와 자신감은 Ferris 등(1991)에게 도구사용에 대한 허락을 받은 후 번역-역번역의 과정을 거쳤다. 총 21문항으로 구성되었으며, 민감성과 유익성, 장애성, 동기는 1-5점까지의 5점 척도로, 자신감(3문항)은 1-6점까지로 구성

되어 점수가 높을수록 태도정도가 높음을 의미한다. 이 도구의 전체 신뢰도는 .88이며, 각 영역의 신뢰도는 .71-.93까지였다.

3) 유방자가검진 실천

유방자가검진 실천은 교육시와 교육 3개월 후에 유방자가검진을 실시한 횟수를 측정하였다. 교육시 유방자가검진 횟수는 지난 1개월간의 자가검진 횟수로 측정하였으며, 교육 3개월 후에는 수행유무와 횟수를 자가보고 형식으로 조사하였다. 검진을 1회 할 때마다 1점을 주어 점수가 높을수록 검진횟수가 많은 것이다.

4. 자료수집 절차

자료수집을 위해 사전에 모임의 대표자에게 연구의 목적을 설명한 후 승인을 받았으며, 교육직전에 대상자 전원에게 동의를 구하였다. 교육직후 질문지를 이용하여 자가보고 방식으로 자료수집을 하였으며, 교육직후 응답자 중 윌레모임에 참여한 12명에게 연구자가 직접 면담을 하였다. 모임에 참석하지 않은 대상자는 전화로 확인한 후 우편으로 질문지를 발송하였으나 1차 10명, 2차 8명이 회신하여 총 30명을 분석에 이용하였다.

유방자가검진 교육은 유방모형과 소책자, 팸플릿을 이용하여 강의를 실시한 후 질의응답을 하는 방법으로 진행하였고, 교육시간은 약 40분이 소요되었다. 교육내용은 다음과 같다.

1) 소책자

유방의 기능과 해부구조, 유방암의 증상, 유방암의 고위험군, 조기발견의 필요성, 조기발견 방법의 종류, 유방자가검진의 중요성과 적절한 시기, 유방자가검진 방법, 비정상상태를 발견하였을때의 행동 등이 포함되어있다.

2) 팸플릿

팸플릿의 앞면에는 유방자가검진의 6단계에 대한 그림과 설명을 첨부하고, 뒷면에는 유방자가검진시 사용하는 구체적인 손가락의 모양과 방법에 대한 그림과 설명으로 구성하였다. 그리고 가정에서 손쉽게 이용할 수 있도록 코팅처리를 하여 목욕탕에 걸어두고 사용하도록 설명하였다.

5. 자료분석

자료분석은 연구목적에 따라 실수와 백분율, 평균, 표준편차, paired t-test, stepwise multiple regression 으로 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 연구대상자의 특성

1) 일반적 특성

본 연구대상자의 평균연령은 48.3세였으며, 50대 36.4%, 40대 34.5%로 약 70%이상이었으며, 모두 기혼자였고, 사별한 여성은 3.5%였다. 대상자의 76.7%가 고등학교 졸업이상의 학력을 가졌으며, 수입정도는 100-200만원이 46.7%로 가장 많았다. 첫 출산연령은 평균 26.6세였고, 초경연령은 평균 15.6세, 폐경이 된 여성은 총 12명이었으며 평균연령은 49.8세였다<Table 1>.

<Table 1> Demographic and obstetric characteristics

Characteristics	Categories	No(%)
Age	<39	2(6.7)
	40-49	12(40.0)
	50-59	16(53.3)
Level of Education	Less than elementary	1(3.3)
	Middle school	6(20.0)
	High school	18(60.0)
	University	5(16.7)
Income	Less than 100	3(10.0)
	100-200	14(46.7)
	200-300	11(36.7)
	Over 300	2(6.7)
Menstruation status	Yes	18(60.0)
	No	12(40.0)
	Range	Mean
Age of first delivery	19-32	26.6
Age of Menarche	13-19	15.6
Age of Menopause	33-56	49.8

2) 유방력과 유방자가검진 관련 특성

연구대상자들은 26.7%가 유방질환을 앓은 적이 있다고 응답하였으며, 질환의 종류는 젖몸살이 26.7%로 가장 많았다. 가족 중 유방암을 앓은 사람이 있는 경우는 6.7%였으며, 모두 언니라고 응답하였다. 가족이외에 유방암을 앓은 사람을 만난 적이 있는 경우는 63.3%으로 비교적 많았다. 의사검진을 받았던 대상자는 43.3%이었으며, 유방촬영을 했던 적이 있는 경우도 36.7%였다.

유방자가검진에 대해 들어본 적이 있는 대상자는 76.7%이었으며, 이 중 60.0%가 대중매체를 통해 들은 것으로 나타났다. 본 연구대상자중 6.7%는 병원에서 유방자가검진 교육을 받은 것으로 응답하였다<Table 2>.

<Table 2> Breast history and BSE characteristics of subjects (N=30)

Characteristics	Categories	No(%)
History of breast disease	Yes	8(26.7)
	No	22(73.3)
Type of breast disease*	Engorgement	8(26.7)
	Inflammation	1(3.3)
	Cyst	1(3.3)
	Others	1(3.3)
History of breast cancer	None	28(93.3)
	Sister	2(6.7)
Experience to met women who has breast cancer	Yes	19(63.3)
	No	10(33.3)
Clinical breast examination	Yes	13(43.3)
	No	17(56.7)
Mammography	Yes	11(36.7)
	No	18(60.0)
	No response	1(3.3)
Number of mammography	1	8(26.7)
	2	3(10.0)
Experience to listen about BSE	Yes	23(76.7)
	No	7(23.3)
Source of BSE knowledge*	Mass media	18(60.0)
	Doctor	4(13.3)
	Nurse	1(3.3)
	Friends	4(13.3)
Experience of BSE education at hospital	Yes	2(6.7)
	No	28(93.3)

* 중복응답

2. 교육 3개월 후 유방자가검진 관련 특성

교육 3개월 후 유방자가검진 실천 정도를 확인한 결과 유방자가검진을 한 여성은 15명(50.0%)이었다. 자가검진을 시행한 횟수는 평균 2.53회로 3회 이상 실시한 여성이 60%를 차지하였다. 유방자가검진을 하지 않은 여성의 경우 가장 많은 이유는 '잊어버려서'였다. 그 다음이 '귀찮아서'였으며, '자가검진에 대한 생각이 없어서' '바빠서' '비정상을 발견할까 두려워서', '비정상을 발견할 자신이 없어서' 등의 순이었다. 유방자가검진 교육 후 다시 교육을 받은 적이 있는 여성은 5명(16.7%)이었으며 유방자가검진 교육 후 유방의 변화가 있어 병원을 방문했던 대상자는 3명(10.0%), 자가검진 교육 후

<Table 5> The difference of knowledge, attitudes and practice after three month

Variable	At education Mean(SD)	Three month after education Mean(SD)	t	p
Knowledge	12.60(1.45)	10.03(3.36)	4.086	.000
Attitudes				
Susceptibility	2.24(0.69)	2.57(0.60)	-1.731	.094
Benefits	4.22(0.61)	4.10(0.57)	.801	.429
Barriers	2.42(0.30)	2.61(0.33)	-2.484	.019
Motivation	3.86(0.36)	3.83(0.38)	.367	.717
Confidence	3.88(0.50)	3.64(0.82)	1.410	.169
BSE Practice	1.17(0.38)	2.53(1.55)	-3.238	.006

<Table 6> Influencing factor of BSE performance for past three month

Model	β	R ²	Adjusted R ²	F
Motivation three month after education	.665	.442	.396	9.509*

* p<.05

<Table 3> Content related to BSE practice after three month

(N=30)

Content	Categories	No(%)
BSE practice during three month after education	Yes	15(50.0)
	No	15(50.0)
Reasons for not doing BSE*	Do not thought about BSE	4(13.3)
	Forgotten	15(50.0)
	Troublesome	5(16.7)
	Scared	3(10.0)
	Doing doctor examination	2(6.7)
	Doing mammography every one year	2(6.7)
	Take too much time	2(6.7)
	Be busy	4(13.3)
	Do not confidence to detect the abnormality	3(10.0)
	Ashamed	2(6.7)
Have you ever been learned the BSE after education ?	Yes	5(16.7)
	No	25(83.3)
Have you ever been visited the hospital when you feel breast change after BSE ?	Yes	3(10.0)
	No	27(90.0)
Did you have concerned about breast cancer after BSE education ?	Yes	12(40.0)
	No	8(26.7)
	Do not know	10(33.3)

* check as many as necessary

<Table 4> BSE practice at education

Characteristics	Categories	No(%)	Min-Max	Mean(SD)
previous one month at education	Not practice	24(80.0)		
	1	5(16.7)	1-1	1.17(0.38)
	No response	1(3.3)		
three month after education	Not practice	15(50.0)		
	1	5(16.7)		
	2	3(10.0)	1-6	2.53(1.55)
	3	4(13.3)		
	Over 4	3(10.0)		

유방암에 대한 염려가 더 많아진 여성은 12명(40.0%)이었다<Table 3>.

3. 유방자가검진 실천정도

본 연구대상자에게 교육직후 지난 1개월간 유방자가검진의 실천여부를 조사한 결과 1회이상 실시했던 여성은 16.7%로 낮았으며, 자가검진을 실시한 회수는 평균 1.17회였다. 교육 3개월 후 확인한 자가검진 회수는 평균 2.53회로 증가되었다<Table 4>.

4. 유방자가검진 교육직후와 교육 3개월 후 지식, 태도 및 실천의 차이

교육직후와 교육 3개월 후 태도에서 유의한 차이를 보인 것은 장애성과 지식, 실천이었다. 교육직후 장애성은 2.42점이었으나 교육 3개월 후에는 2.61점으로 높아졌고($t=-2.484$, $p=.019$), 지식은 교육직후 12.60점이었으며, 교육 3개월 후 10.03점으로 낮아졌다($t=4.086$, $p=.000$). 자가검진 실천은 교육직후 1.17점에서 교육 3개월 후 2.53회로 증가되었다($t=-3.238$, $p=.006$). 민감성은 평균평점에서 교육직후에 비해 교육 3개월 후 증가되었고, 유익성과 동기, 자신감은 감소되었으나 유의한 차이는 없었다<Table 5>.

5. 교육 3개월 후 유방자가검진 실천의 영향요인

유방자가검진 교육후 실천에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위하여 지식과 태도요인들을 포함한 단계적 중회귀 분석을 실시하였다. 그 결과 동기가 유의한 영향을 주는 것으로 나타나, 44.2%의 설명력을 보였다.

IV. 논 의

본 연구 대상자의 교육 3개월 후 지식과 태도, 실천에서 유의한 차이를 보인 것은 지식과 장애성, 실천이었으며, 실천에 영향을 주는 요인은 동기였다. 이는 최근의 연구에서 지식과 동기가 유방자가검진 수행을 예측하는 주요한 요인이며(Rutledge, Barsevick, Knobf & Bookbinder, 2001; Lee와 Lee, 2001), 건강동기가 높고 장애성이 낮을수록 유방자가검진을 잘하는 것으로 보고한 연구(Champion, 1991)와 일치된다. 본 연구대

상자의 동기점수는 교육직후와 교육 3개월후에 거의 변화가 없는 것으로 나타나 유방자가검진을 유지하려는 의지에는 변화가 없다고 볼 수 있다.

유방자가검진에 대한 지식은 유방자가검진에 관한 교육으로 증가될 수 있음이 많은 연구에서 입증되었으며, 이러한 지식의 증가는 행위에 영향을 주어 유방자가검진의 빈도를 높인다고 알려져있다(Kang, 1996; Choi, 1996; Howel, Butler, Vincent, Watt-Watson & Stearns, 2000). 그러나 본 연구대상자들의 지식은 교육직후에 비해 교육 3개월후에 많이 낮아진 상태였다. 비록 교육직후에 비해 교육 3개월 후에 평균 실천횟수는 유의하게 증가되었지만 실천하지 않은 여성의 비율도 50%여서 지식의 감소가 영향을 주었을 것으로 생각된다. 지식은 여성의 유방암과 유방자가검진에 대해 더 많이 알게 하는데 도움을 주기 때문에 교육은 반드시 필요한 중재방안이 될 것이다. 하지만 교육을 통하여 획득한 지식수준은 시간이 경과하면서 현저하게 감소되기 때문에 지식수준을 유지할 수 있도록 재교육의 시점을 결정하는 것이 필요할 것이다.

본 연구 대상자는 유방자가검진 실천횟수는 증가되었으나 장애성은 오히려 증가된 상태였다. 또한 유의한 차이를 보이지는 않았지만 교육 3개월 후에 민감성도 증가되어 유방자가검진 교육을 받은 후에 자신이 유방암에 걸릴 가능성에 대한 인식이 높아진 반면, 장애를 더 많이 인식하게 된 것으로 추측된다. 민감성은 교육 후 증가되기는 하였지만 태도영역 중 가장 낮은 점수를 보였고 선행연구에서도 대부분 민감성이 가장 낮게 나와(Jeong, 2000; Lu, 1995)본 연구와 일치되는 결과를 보였다. 본 연구 대상자들 중 58.2%는 유방암을 앓는 사람을 만난 적이 있다고 응답하였으나 가족력이 있는 사람이 3.6%로 낮고, 임상 유방검진을 받았거나 유방촬영술을 실시했던 대상자가 각각 41.8%, 36.4%로 비교적 높아 민감성이 낮아진 것이 아닌가 생각된다.

유방자가검진 실천횟수는 교육시 지난 1개월간 자가검진을 실시했던 여성이 16.7%로 낮았고 교육 3개월 후 자가검진을 1회이상 실시한 여성은 50%였으나 대부분이 정기적으로 실시하고 있지 않았다. 이는 Giles 등(2001)의 연구에서 교육 6개월 후 매월 자가검진을 하는 여성이 31-56%였고, Baines, To & Wall(1990)의 연구에서는 자가검진을 교육받았던 여성 중 48.3%가 정기적으로 실시한 것과 비교해볼 때 낮은 비율이다. 자가검진을 실시하지 않은 여성들이 제시한 가장 많은 이

유는 '잊어버려서'라고 응답하였는데 이는 Somkin (1993)의 연구에서도 여성 대부분이 자가검진을 하지 않는 이유가 잊어버려서라고 대답하여 대체로 일치된 장애요인이라고 볼 수 있다. 따라서 자가검진 이행을 증가시키기 위해서는 기억강화를 위해 엽서를 발송하는 긍정적인 보상방법(Coleman, 1989)이나 지속적인 재교육을 하는 것이 바람직하다고 본다. 그 외 '귀찮아서' 자가검진에 대한 생각이 없어서 비정상을 발견할까봐 두려워서'라고 응답하여 유방자가검진 태도요인중에서 유익성 정도가 높았음에도 불구하고 장애성이 높아진 것은 대상자들의 건강행위에 대한 민감성이 낮고 유방암에 대한 염려의 증가 등 교육 후 장애에 대한 인식이 더 많아졌기 때문으로 생각된다.

본 연구결과에서 유의한 차이를 보이지 않았지만 평균 평점에서 교육 3개월후에 낮아진 것은 유익성과 자신감이었다. 유방자가검진 교육과 훈련을 받은 여성들은 6개월 후 자가검진에 대한 자신감이 증가되었고(Giles et al, 2001), 유방자가검진 교육을 받은 군이 3개월후에 자신감이 더 높았다는 연구결과(Choi, 1996)와는 차이가 있었는데, 이는 두 연구 모두 교육시 실습을 병행했기 때문으로 교육방법의 차이라고 볼 수 있다.

본 연구대상자들의 40.0%는 유방자가검진 교육 후에 유방에 대한 염려가 더 많아졌다고 하여 민감도가 높아진 것으로 해석된다. 그러나 유방자가검진 교육을 받은 여성은 의사를 방문하는 회수가 지나치게 증가하였고, 조직검사율도 높이는 등 유방자가검진으로 인한 유익성보다는 해로움이 더 많으므로 많은 여성들이 유방자가검진 교육을 배워야할 것인지에 대해 더 많은 논의가 필요하다는 결과를 보고하여(Baxter, 2001), 유방자가검진 교육 자체에 대한 문제를 제기하고 있다. 그러나, 유방자가검진 교육은 지식과 민감성, 유익성을 높이고, 자가검진 능력을 증가시키며 건강에 대한 관심도를 높이는 방법으로서(Champion & Scott, 1993; Kang, 1996; Jeong, 2000), 실습을 병행한 교육 또는 대중매체를 통한 홍보활동을 전개하는 것이 필요하다. 이와같이 유방자가검진 교육후 시간이 지남에 따라 자가검진 실천횟수가 증가되는 효과가 있었으나, 지식은 낮아졌고 장애성이 증가되어 유방자가검진의 지속적인 실천에도 영향을 줄 것으로 예상된다. 따라서 자가검진을 매월 정기적으로 실천하고, 대상자들의 장애성을 낮출 수 있는 교육방법의 개발과 추후관리가 필요하다고 하겠다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 유방암 선별검사의 하나인 유방자가검진 교육이 여성의 태도와 지식, 실천에 어떤 영향을 주는지를 확인하기 위한 전향적 조사연구이다. 연구대상은 교육과 3개월후 자료수집의 용이성을 위해 가톨릭 교회의 월례 모임에 참석한 여성 55명을 대상으로 하였으며, 교육은 소책자와 팜플렛, 유방모형을 이용한 프로그램을 적용한 후 교육후 태도와 지식, 실천율을 측정하였다. 3개월 후 자료수집은 직접면담과 우편을 통한 자료수집을 실시하여 30명이 응답하였고, 회수율은 55%였다.

연구도구는 Champion & Scott (1997)의 Breast Cancer Screening 도구, Ferris 등(1991)의 Toronto Breast Self-examination Instrument, Choi(1996)의 도구를 이용하였다.

연구결과는 다음과 같다. 교육직후와 교육 3개월 후에 유의한 차이를 보인 것은 지식과 장애성, 실천이었으며, 실천에 영향을 주는 요인은 동기로서 44.2%의 설명력을 보였다. 지식은 교육 3개월 후에 더 낮아졌으며, 장애성은 더 높아졌고, 실천정도는 증가되었다. 통계적으로 유의한 차이는 없었지만 교육 3개월 후에 오히려 증가된 것은 민감성이었지만 유의한 차이는 없었다. 유방자가검진 실천율은 교육직후에 대상자들의 유방자가검진 이행율은 1.17회였고, 교육 3개월 후 이행율은 평균 2.53회로 유의하게 증가되었다. 교육 3개월 후 유방자가검진을 실천한 여성은 50.0%였고, 3회 이상 실시한 여성이 13.3%였다.

이와 같이 유방자가검진 교육을 받은 후 3개월이 경과된 여성들에게 나타난 변화는 자가검진 실천정도가 증가되었고, 민감성이 높아졌지만 유익성과 지식, 자신감, 동기가 낮아지고 장애성은 증가되어 유방자가검진의 지속적인 실천에도 영향을 줄 것으로 예상된다. 교육을 통하여 얻는 유익함이 있는 반면 시간이 경과함에 따라 점차적으로 유방자가검진에 대한 관심은 낮아지고 장애에 대한 인식도 높아진 결과일 것이다. 이러한 결과를 토대로 향후 유방자가검진 교육이 유방암에 대한 여성의 두려움을 증가시키는지 또는 유방암 조기발견율을 증가시키는지를 확인하기 위한 전향적인 연구가 필요하다.

References

Ahn, Hae-Jeong (2002). The analysis for

- behavior model and effectiveness of education of breast self examination. *J Korean Acad Nurs*, 14(1), 73-82.
- Baxter, N. (2001). Preventive health care, 2001 update: should women be routinely taught breast self-examination to screen for breast cancer?. *CMAJ*, 164(13), 1837-1846.
- American Cancer Society (1982). *1982 Cancer facts and figures*, American Cancer Society, New York
- Baek, Myung (1997). *A study on the factors influencing the compliance of breast self-examination*. Unpublished thesis : Chonnam National University.
- Baines, C., To, T., & Wall, C. (1990). Women's attitudes to screening after participation in the national breast screening study, *Cancer*, 65, 1663-1669.
- Campion, V. L. (1987). The relationship of breast self-examination to health belief model variables. *Res Nur Health*, 10(6), 375-382.
- Campion, V. L., & Scott, C. R. (1997). Reliability and validity of breast cancer screening beliefs scales in African American women. *Nur Res*, 46(6), 331-337.
- Chalmers, K. I., & Luker, K. A. (1996). Breast self-care practices in women with primary relatives with breast cancer, *J Adv Nur*, 23, 1212-1220.
- Choi, K. O. (1994). A study of women's knowledge, attitudes, and practices of breast self-examination. *J Korean Acad Nur*, 24(4), 678-695.
- Choi, K. O. (1996). *Effectiveness of teaching in accordance with the teaching program types for the breast self-examination*. Unpublished dissertation:Kyung Hee University.
- Coleman, E. A. (1989). *Efficacy of breast self-examination teaching methods among the aging*. Doctoral Dissertation, The University of Texas at Austin.
- Costanza, M. C., & Foster, R. S. (1984). Relationship between breast self-examination and death from breast cancer by groups, *Cancer Detect. Prevent*, 7, 103-108.
- Elder, J. P. (1993). The effects of instructional audiotape on breast self-examination proficiency, *J Behav Med*, 16(2), 225-235.
- Erblich, J., Bovbjerg, D. H., & Valdimarsdottir, H. B. (2000). Psychological distress, health beliefs, and frequency of breast self-examination. *J Behav Med*, 23(3), 277-292.
- Ferris, L.E., Shamian, J., & Tudiver, F. (1991). The Toronto Breast Self-Examination Instrument (TBSEI): its development and reliability and validity data. *J Clin Epidemiol*, 44(12), 1309-1317.
- Giles, J. T., Kennedy, D. T., Dunn, E. C., Wallace, W. L., Meadows, S. L., & Caffero, A. C. (2001). Results of a community pharmacy-based breast cancer risk assessment and education program, *Pharmacotherapy*, 21(2), 243-53.
- Howell, D., Butler, L., Vincent, L., Watt-Watson, J., & Stearns, N. (2000). Influencing nurses' knowledge, attitudes, and practice in cancer pain management. *Cancer Nurs*, 23(1), 55-63.
- Jeong, S. M. (2000). *The relationship of women's breast self-examination to knowledge, health belief and self efficacy*. Unpublished thesis : Ewha Women's University.
- Kang, H. Y. (1996). The effect of a education regarding women's breast self-examination teaching methods. *The Korean Journal of Fundamentals of Nursing*, 3(1), 81-95.
- Kim, A. L. (1994). The effect of audiovisual information with videotape influencing on knowledge and attitude of breast self examination. *J of Adult Nurs Acad*, 6(1), 112-124.
- Korean Cancer Study Group (1998). Korean breast cancer data of 1996. *J Korean Surg*

- Abstract -

The Difference of Women's Knowledge, Attitudes and Practice Education after Education for Breast Self-examination*

Suh, Yeon-Ok**

Purpose: The purpose of this study was to compare the effect of breast self-examination (BSE) education between at education and three months. **Method:** The study subjects were consisted of 30 women chosen from those in a Catholic church in Seoul. The data was collected by using questionnaire at two different times: immediately after the BSE education and 3 months after. **Result:** At three months, women who performed BSE was 50.0% and the number of BSE practice was 2.53. There was statistically significant change on the score of the knowledge, barrier and practice between at education and three months later. Susceptibility was increased after three month, but wasn't significant different. Confidence, motivation after three months were decreased from the time of initial BSE education and wasn't significantly changed. It was found that motivation about BSE explained 44.2% of variance. **Conclusion:** The findings showed that the knowledge of BSE, and attitudes and practice were change between at the time of the first survey and at three months. Therefore, the intensive education about BSE can be effective to enhance women's health belief and practice to perform BSE for early detection of breast cancer.

Key words : Breast self examination,
Knowledge, Attitude, Practice

- Soc. 55(5), 621-635.
- Lee, Y. W., & Lee, E. H. (2001). Predicting factors of breast self examination among middle aged women. *J Adult Nurs Acad*, 13(4), 551-559.
- Lu, Z. J. (1995). Variables associated with breast examination among chinese women. *Cancer Nurs*, 18(1), 29-34.
- National Cancer Center (2002). *Annual report of the korea central cancer registry progrm*. Ministry of Health and Welfare. www.ncc.re.kr.
- Rutledge, D. N., Barsevick, A., Knobf, M. T., & Bookbinder, M. (2001). Breast cancer detection: knowledge, attitudes, and behaviors of women from Pennsylvania. *Oncol Nurs Forum*, 28(6), 1032-40.
- Somkin, C. P. (1993). Improving the effectiveness of breast self-examination in the elderly detection of breast cancer : a selective review of the literature. *Nurse Practitioner Forum*, 4(2), 76-84.
- Sternberger, C. (1994). Breast self examination: how nurses can influence performance, *Medsurg Nurs*, 3(5), 361-371.
- Woden, J. K., Costanza, M. C., Foster, R. S., Lang, S. P., & Tidd, C. A. (1983). Content and context in health education : persuading women to perform breast self-examination. *Preven Med*, 12, 331-339.
- Yi, C. H. (2000). *A comparative approach to compliance of breast self-examination between Korean and American women*. Unpublished thesis : Inje University.

* This study was funded by a 2001 Faculty Research Development Grant of Soonchunhyang University

** Associate Professor, Department of Nursing