

여성 결혼이민자의 유방암과 자궁경부암 검진행위에 영향을 미치는 요인

Factors of Breast and Cervical Cancer Screening Behaviors in Married Female Immigrants

최나연, 이병숙
계명대학교 간호대학

Na-Youn Choi(cn0303@kmu.ac.kr), Byoung-Sook Lee(lbs@gw.kmu.ac.kr)

요약

본 연구는 여성 결혼이민자의 유방암과 자궁경부암 검진행위를 파악하고 관련 요인을 규명함으로써 여성 결혼이민자의 유방암과 자궁경부암 검진행위 증진 프로그램을 위한 기초 자료를 제공하려는 목적으로 시도되었다. 연구의 주요 변수로는 Pender의 건강증진모형에 포함된 변수를 사용하였으며, 이들의 측정을 위해 총 7개의 측정도구가 사용되었다. 연구대상자는 한국인 남자와 결혼하여 대구, 경북지역에 거주하고 있는 결혼이민 여성 157명이었다. 연구결과, 대상자의 유방암 검진 행위율은 유방촬영술 33.1%, 유방 자가검진 29.9%, 자궁경부암 검진 51%로 나타났다. 유방암 검진행위는 사회적지지가 1점 높아짐에 따라 1.25배, 지각된 유익성이 1점 높아짐에 따라 1.13배, 유방암 및 자궁경부암 교육경험이 있는 경우가 없는 경우보다 3.58배, 행동계획 수립이 1점 높아짐에 따라 1.24배 높아졌다. 자궁경부암 검진행위는 유방암 및 자궁경부암 교육경험이 있는 경우가 없는 경우보다 2.89배, 사회적지지가 1점 높아짐에 따라 1.23배, 지각된 장애성이 1점 높아짐에 따라 0.82배 낮아졌다.

■ 중심어 : | 여성 결혼이민자 | 유방암 | 자궁경부암 |

Abstract

This study intended to identify the factors of breast and cervical cancer screening behaviors in married female immigrants and provide information for the development of intervention programs to promote the behaviors. Pender's Health Promotion Model was the conceptual framework of this study. The subjects of this study were 157 female immigrants living in Daegu and Gyeongbuk area. It was found that 33.1% of subjects had mammography, 22.9% of them did breast self-examination, and 51% of them had cervical cancer screening test. The breast cancer screening behavior increased 1.25 times as the score of social support increased one point, 1.13 times as the score of perceived benefit increased one point, 3.58 times when the subjects had experiences of breast and cervical cancer education, and 1.24 times as the score of action plan increased one point. The cervical cancer screening behavior increased 2.89 times when the subjects had experiences of breast and cervical cancer education, and 1.23 times as the score of social support increased one point. However, the cervical cancer screening behavior decreased 0.82 times as the score of perceived barriers increased one point.

■ keyword : | Married Female Immigrants | Breast Cancer | Cervical Cancer |

I. 서론

1. 연구의 필요성

최근 한국 사회는 세계화에 따른 국가 간 교류 활성화, 혼인수급 불균형 등의 원인으로 인해 여성 결혼이민자의 수가 빠르게 증가하고 있다. 2010년의 경우에는 여성 결혼이민이 대부분인 국제결혼의 비율이 전체 결혼 건수의 10.8%에 달해 이러한 현실을 보여주고 있다 [1]. 한국에 거주하고 있는 여성 결혼이민자들은 주로 중국과 동남아 국가에서 들어온 사람들로서 한국 사회에 정착한 이후, 언어소통과 경제적인 어려움과 더불어 문화적 갈등과 사회적 소외 등을 경험하고 있었다[2]. 특히 이들은 입국당시 평균 연령이 24.5세로서[3] 우리나라 여성의 평균 결혼 연령보다 낮으며 저개발 국가에서 이주해 온 경우가 많기 때문에 건강의 질이나 보건 교육의 유무를 정확히 알 수 없으며, 여성건강 영역에 취약한 것으로 보고된 바 있다[4].

여성 결혼이민자들은 이미 한국 사회의 중요한 구성원으로서 이들의 건강수준은 한국 사회 전체의 건강수준에 영향을 미치게 되므로 이들의 건강관리를 위한 사회적 관심과 정책적 지원의 강화가 시급히 요구된다. 특히 이들은 결혼을 위해 한국에 들어와, 결혼 초기에 임신과 출산을 경험하는 경우가 많기 때문에 여성 자신은 물론 자녀 건강을 위해서도 여성건강과 관련된 질환의 관리가 매우 중요하다고 할 수 있다[5]. 여성 결혼이민자의 질병에 관한 한국보건사회연구원의 조사 결과에 따르면, 부인과 질환이 8.0%를 차지하였으며[4], 다른 연구에서도 부인과 질환이 11.6%, 유방질환이 3.8%를 차지하는 것으로 나타나 이에 대한 적극적인 관리가 필요한 것으로 지적된 바 있다[6][7]. 그러나 이러한 현실에 반해 여성 결혼이민자들은 이러한 질환에 적절히 대처하지 못하고 있는 것으로 보고되고 있다[8].

최근 세계적으로 여성암 발생이 증가하고 있는데, 특히 저개발 국가에서는 유방암과 자궁경부암 발생과 이로 인한 사망률이 높은 것으로 보고되고 있다[9][10]. 따라서 이들 국가에서 들어온 결혼이민자의 유방암과 자궁경부암 예방을 위한 대책 마련의 중요성이 더욱 커지고 있다. 유방암은 전 세계적으로 여성에게 가장 흔

한 암으로서[10], 아시아 여성의 유방암 발병률은 미국이나 유럽 등 서구에 비해 젊은 환자 비중이 큰 것이 특징이다[11]. 여기에 미국암학회에서는 유방암 검진을 20세부터 시작하도록 권고하고 있어[12], 국내 여성 결혼이민자들의 유방암 검진에 대한 관심이 더욱 필요함을 알 수 있다. 자궁경부암은 전 세계 여성에서 네 번째로 흔한 암으로서 자궁경부암 발생과 이로 인한 사망률은 저개발 국가에서 상대적으로 높는데[9][10], 그 이유는 이들 국가의 경우 자궁경부암을 일으키는 인유두종 바이러스 감염률이 높은 것과 함께[13] 자궁경부암의 검진을 통한 체계적 질병 관리가 이루어지지 못하고 있는 것이 지적되고 있다[9]. 외국인 이민자들이 많은 미국과 캐나다의 연구에서도 아시아계 여성 이민자들의 유방암 검진율이 저조하고[14], 자궁경부암의 검진율도 저조한 것으로 나타나고 있어[15], 이들의 유방암과 자궁경부암 검진율 향상이 중요한 과제로 대두되고 있다.

한국에서도 여성 결혼이민자의 유방암과 자궁경부암 검진행위는 이들의 개인적 측면에서 뿐만 아니라 국민 건강 측면에서도 중요한 문제가 아닐 수 없다. 여성 결혼이민자의 유방암과 자궁암 검진행위를 증진시키고 이를 효과적으로 관리하기 위해서는 이 행위들이 어느 정도 시행되고 있는지, 어떤 요인에 의해 영향을 받고 있는지에 대한 조사가 선행되어야 한다.

국내에서 여성 결혼이민자의 유방암과 자궁암 검진행위에 대한 실태를 조사한 연구는 자궁경부암 검진행위에 대한 연구 한 편을 찾을 수 있었으며, 결과는 국내 여성과 비교할 때 검진율이 낮은 것으로 나타났다[16]. Pender[17]의 건강증진모형은 검진행위를 포함한 다양한 건강행위를 효과적으로 설명하기 위해 사용되어지고 있다. 이에 본 연구에서는 Pender[17] 모형을 적용하여 여성 결혼이민자의 유방암과 자궁경부암 검진 행위 및 이에 영향을 미치는 요인을 확인함으로써, 이들 행위의 증진을 위한 프로그램 개발의 기초 자료로 제공하고자 한다[17].

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 여성 결혼이민자의 유방암과 자궁

정부암 검진행위를 파악하고 영향 요인을 확인하는 것으로서, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자기효능감, 사회적지지, 문화적응도, 행동계획 수립 및 유방암과 자궁경부암 검진행위 정도를 파악한다.
- 3) 대상자의 행동계획 수립에 미치는 영향을 미치는 요인을 파악한다.
- 4) 대상자의 유방암과 자궁경부암 검진행위에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 Pender[17]의 건강증진모형을 기초로 여성 결혼이민자의 유방암과 자궁경부암 검진행위 정도를 파악하고 영향 요인을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다[그림 1]. 본 연구의 주요 변수로는 행위에 대한 인지 및 정서 요인 중에는 지각된 유익성, 장애성, 자기효능감을, 대인관계 영향요인으로는 사회적지지를, 상황적 영향요인으로는 문화적응도를 사용하였다.

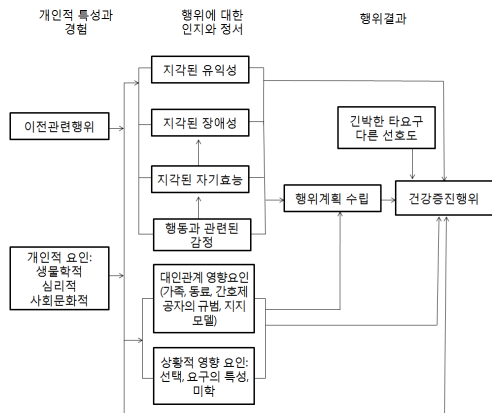


그림 1. Pender의 건강증진모형

2. 연구 대상자

본 연구의 대상자는 여성 결혼이민자로서 다음과 같

은 선정기준을 적용하여 편의표출 하였다.

- 1) 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 자
- 2) 한글 또는 영어, 베트남어, 중국어로 제공되는 설문지의 내용을 이해하고 답할 수 있는 자
- 3) 한국인 남자와 결혼하여 국내에 거주하고 있는 여성으로서 한국 거주기간이 3년 이상인 자

연구 대상자를 한국 거주기간 3년 이상인 자를 선정 기준으로 한 이유는 대다수의 여성 결혼이민자들이 결혼 후 1년 이내에 첫 임신을 하며, 입국 후 1-2년 이내에 출산이 이루어지고 있는 현실을 고려하였기 때문이다[4]. 대상자 수는 G*Power 3.1.7 도구를 이용하여 유의수준 .05, 효과크기 0.15, 검정력 0.90, 예측변수 10개를 기준으로 회귀분석에 필요한 최소 인원인 147명을 참고로 하되, 탈락률을 고려하여 165명을 선정하였다. 자료분석에는 불성실한 응답을 제외한 157명의 자료를 사용하였다.

3. 연구도구

본 연구의 설문지로는 여성 결혼이민자의 특성 17문항과 함께 다음과 같은 도구를 사용하였다.

1) 지각된 유익성

문정순[18]의 건강신념 측정도구를 외과 의사 2인, 산부인과 의사 2인, 간호학 교수 2인의 의견을 토대로 본 연구의 대상자와 검진행위에 맞게 일부 어휘와 문항수를 수정하여 사용하였다. 이 도구는 4점 척도로써 총 10 문항으로 구성되었으며, 점수가 높을수록 지각된 유익성이 높다는 것을 의미한다. 선행연구[18]에서의 신뢰도 계수 Cronbach's α 는 .73이었고, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .93이었다.

2) 지각된 장애성

문정순[18]의 건강신념 측정도구를 외과 의사 2인, 산부인과 의사 2인, 간호학 교수 2인의 의견을 토대로 본 연구의 대상자와 검진행위에 맞게 일부 어휘와 문항수를 수정하여 사용하였다. 이 도구는 4점 척도로써 총 10 문항으로 구성되었으며, 점수가 높을수록 지각된 장애

성이 높음을 의미한다. 선행연구[18]에서의 신뢰도 계수 Cronbach's α 는 .66이었고, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .86이었다.

3) 자기효능감

Chen 등[19]이 개발한 자기효능감 도구로 정남옥과 이명하[20]가 번안한 도구를 사용하였다. 이 도구는 5점 척도로써 총 8문항으로 구성되었으며, 점수가 높을수록 자기효능감이 높음을 의미한다. 선행연구[20]에서의 신뢰도 계수 Cronbach's α 는 .92이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .90이었다.

4) 사회적지지

Abbey 등[21]이 개발한 사회적지지 도구를 정남옥과 이명하[20]가 번안한 도구를 사용하였다. 이 도구는 5점 척도로써 총 6문항으로 구성되었으며, 점수가 높을수록 사회적지지가 높음을 의미한다. 선행연구[20]에서의 신뢰도 계수 Cronbach's α 는 .89이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .91이었다.

5) 문화적응도

Suinn-Lew Asian Self-identity Acculturation의 도구[22]를 정남옥과 이명하[20]가 번안한 도구를 사용하였다. 이 도구는 5점 척도로써 총 20문항으로 구성되었으며, 점수가 높을수록 문화적응도가 높음을 의미한다. 선행연구[20]에서의 신뢰도 계수 Cronbach's α 는 .87이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .89이었다.

6) 행동계획 수립

윤순녕, 김수영과 이지윤[23]이 개발한 도구를 본 연구의 대상자와 검진행위에 맞게 외과 의사 2인, 산부인과 의사 2인, 간호학 교수 2인의 의견을 토대로 일부 어휘와 문항을 수정하여 사용하였다. 이 도구는 4점 척도로써 총 5문항으로 구성되었으며, 점수가 높을수록 유방암과 자궁경부암 검진행위를 수행하려는 계획의지가 높음을 의미한다. 선행연구[23]에서의 신뢰도 계수 Cronbach's α 는 .80이었고, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .86이었다.

7) 유방암과 자궁경부암 검진행위

본 연구자가 여성 결혼이민자의 유방암과 자궁경부암 검진행위를 파악하기 위해 외과 의사 2인, 산부인과 의사 2인, 간호학 교수 2인의 의견을 토대로 개발한 도구를 사용하였다. 문항은 최근 3년 내에 유방촬영술, 유방 자가검진, 그리고 자궁경부암 세포검사 시행에 대한 경험의 유, 무를 확인하는 3개 문항으로 구성되었다.

4. 자료수집

자료수집은 연구자와 연구내용과 자료수립에 대해 교육받은 사회복지사(연구보조원) 1인이 직접 각 기관을 방문하여 설문조사를 실시하였다. 조사대상 지역인 대구, 경북에 위치한 총 16곳의 사회복지기관(종합복지관, 다문화가족지원센터)과 공공보건기관(보건소, 보건진료소) 및 여성전문 병원에 연구의 목적과 설문내용을 설명한 후, 자료수집의 승인을 받은 다문화가족지원센터 4곳, 종합 복지관 1곳, 보건소 1곳, 보건진료소 1곳, 여성병원 1곳에서 자료수집을 실시하였다.

설문지는 정확한 자료수집을 위해 연구 대상자의 모국어인 영어, 중국어, 베트남어로 번역하여 사용하였다. 번역은 한국과 각국의 언어와 문화에 능통한 전문 번역가들에 의해서 이루어졌으며 여성 결혼이민자 20명을 대상으로 한 예비조사를 통해 이해하기 쉬운 용어로 수정된 후 자격이 인정된 공증인의 공증을 거쳐 정확성을 인정받았다. 여기에 연구 대상자가 충분히 이해하고 답할 수 있도록 연구자와 훈련된 연구보조원, 그리고 각 기관의 한국어 강사 또는 통역사가 함께 하면서 대상자의 질문을 받고 설명하도록 하였다. 자료수집은 2014년 2월 24일에서 3월 28일까지 약 1개월 동안 진행되었다.

5. 자료분석

본 연구의 수집된 자료는 SPSS 18.0 Program을 이용하여 분석하였다.

- 1) 대상자의 특성을 실수와 백분율로 구하기 위해 기술적 통계를 사용하였다.
- 2) 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자기효능감, 사회적지지, 문화적응도 및 행동계획 수립에 대해서 평균과 표준편차 구하기 위해 기술적 통계를 사용

하였다.

- 3) 대상자의 유방암과 자궁경부암 검진행위에 대해서 실수와 백분율을 구하기 위해 기술적 통계를 사용하였다.
- 4) 대상자의 일반적 특성에 따른 유방암과 자궁경부암 검진행위 및 행동계획 수립의 차이를 파악하기 위해 분산분석, χ^2 -test, t-test를 사용하였다.
- 5) 대상자의 행동계획 수립에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 Stepwise Multiple Regression을 사용하였다.
- 6) 대상자의 유방암과 자궁경부암 검진행위에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 Binary Logistic Regression을 사용하였다.

6. 윤리적 고려

연구 대상자 개개인에게 본 연구의 목적을 충분히 설명하고, 자발적 연구 참여임을 확인하는 구두 및 서면 동의를 받은 후 자료수집을 시작하였다. 대상자에게는 본인이 원할 경우 언제든지 설문작성을 철회할 수 있으며, 수집된 자료에 대해서는 익명성, 연구외의 사용금지를 엄수할 것임을 설명하였다.

III. 결 과

1. 대상자의 특성

대상자의 특성에 대한 결과는 [표 1]과 같다. 여성 결혼이민자의 평균연령은 31.0세(5.47)였으며, 25-30세 미만이 54명(34.4%)으로 가장 많았다. 결혼 전 국적은 베트남이 104명(66.2%)으로 가장 많았고, 한국에서의 거주기간은, 5년-10년 미만이 64명(40.8%)으로 가장 많았다. 한국어 능력은 보통이 97명(61.8%)으로 가장 많았으며, 직업유무에서 직업이 없는 대상자가 118명(75.2%)으로 나타났다. 학력은 중학교 졸업이 68명(43.3%)으로 가장 많았으며, 종교를 가지고 있는 대상자가 104명(66.2%)으로 나타났다.

표 1. 대상자의 특성

(N:157)

특성	구분	n	%	M(SD)
연령	25세 미만	15	9.6	31.0(5.47)
	25-30세 미만	54	34.3	
	30-35세 미만	51	32.5	
	35세 이상	37	23.6	
원국적	중국	21	13.4	
	베트남	104	66.2	
	필리핀	18	11.5	
	기타	14	8.9	
한국 거주기간	5년 미만	61	38.9	6.48(3.50)
	5년-10년 미만	65	41.4	
	10년 이상	31	19.7	
한국어 능력	유창하다	18	11.5	
	보통이다	97	61.8	
	잘 못한다	33	21.0	
	전혀 못 한다	9	5.7	
직업	유	39	24.8	
	무	118	75.2	
최종학력	초등학교졸업 이하	9	5.7	
	중학교 졸업	68	43.3	
	고등학교 졸업	64	40.8	
	전문대 졸업 이상	16	10.2	
종교	유	101	64.3	
	무	56	35.7	
월평균 가계 총소득	200만원 미만	108	68.8	
	200-300만원 미만	34	21.7	
	300만원 이상	15	9.6	
자녀 수	없음	11	7.0	1.40(0.67)
	1명	78	49.7	
	2명 이상	68	43.3	
배우자 연령	40세 미만	21	13.4	45.1(6.27)
	40세-45세 미만	55	35.0	
	45세-50세 미만	48	30.6	
	50세 이상	33	21.0	
배우자와 동거상태	함께 살고 있음	152	96.8	
	이혼, 별거 및 사별	5	3.2	
배우자 학력	중학교 졸업 이하	18	11.5	
	고등학교 졸업	109	69.4	
	전문대 졸업 이상	30	19.1	
의료보장 종류	국민건강보험	128	81.5	
	의료보호	22	14.0	
	없음	7	4.5	
주관적 건강상태	매우 좋다	38	24.2	
	보통이다	94	59.9	
	나쁘다	25	15.9	
진단받은 질병	유방 및 자궁 관련 질환	29	18.5	
	기타	17	10.8	
	없음	111	70.7	
유방암 및 자궁경부암 교육경험	유	87	44.6	
	무	70	55.4	

월 가계 총소득은 200만원 이하가 108명(68.8%)으로 가장 많았고, 자녀수는 1명이 78명(49.7%)으로 가장 많았으며, 평균 자녀수는 1.40명(0.67) 이었다. 배우자의

연령은 40-45세 미만 55명(35.0%)으로 가장 많았으며, 평균연령은 45.1세(6.27)였다. 배우자와 동거 여부는 함께 살고 있음이 152명(96.8%)이었고, 배우자의 학력은 고등학교 졸업이 109명(69.4%)으로 가장 많았다. 의료보장의 종류는 국민건강보험이 128명(81.6%)으로 가장 많았으며, 대상자가 지각한 주관적 건강상태는 '보통이다'가 94명(59.9%)으로 가장 많았다. 지금까지 의사로부터 진단받은 질병은 '없음'이 111명(70.7%)으로 가장 많았고, 유방 및 자궁 관련 질환이 29명(18.5%)이었다. 유방암 및 자궁경부암에 대한 교육경험이 있는 대상자는 70명(44.6%)이었다.

2. 대상자의 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자기효능감, 사회적지지, 문화적응도, 행동계획 수립

대상자의 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자기효능감, 사회적지지, 문화적응도 및 행동계획 수립에 대한 결과는 [표 2]와 같다. 각 변수의 평균은 지각된 유익성 30.96(SD 5.84), 지각된 장애성 23.30(SD 5.17), 자기효능감 28.07 (SD 4.86), 사회적지지 21.55(SD 4.84), 문화적응도 54.29(SD 11.30), 행동계획 수립 12.78(SD 3.70)이었다.

표 2. 대상자의 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자기효능감, 사회적지지, 문화적응도 및 행동계획 수립 (N:157)

변수	범위	M	SD	최소값	최고값
지각된 유익성	10-40	30.96	5.84	15	40
지각된 장애성	10-40	23.30	5.17	10	40
자기효능감	8-40	28.07	4.86	19	40
사회적지지	6-30	21.55	4.84	11	30
문화적응도	20-80	54.29	11.30	27	78
행동계획 수립	5-20	12.78	3.70	5	20

3. 대상자의 유방암과 자궁경부암 검진행위

대상자의 유방암과 자궁경부암 검진행위에 대한 결과는 [표 3]과 같다. 최근 3년 이내 유방촬영술은 시행군 52명(33.1%), 비시행군 105명(66.9%)이었고, 유방 자가검진은 시행군 47명(29.9%), 비시행군 110명(70.1%)이었으며, 자궁경부암 세포검사는 시행군 80명(51.0%), 비시행군 77명(49.0%)이었다.

표 3. 대상자의 유방암과 자궁경부암 검진행위 (N:157)

특성	구분	n	%
유방촬영술	시행군	62	33.1
	비시행군	105	66.9
유방 자가검진	시행군	47	22.9
	비시행군	110	70.1
자궁경부암 세포검사	시행군	80	51.0
	비시행군	77	49.0

4. 대상자의 행동계획 수립에 영향을 미치는 요인

대상자의 행동계획 수립에 영향을 미치는 요인에 대한 결과는 [표 4]와 같다. 행동계획 수립에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 대상자의 특성에 따라 행동계획 수립 점수에서 유의한 차이를 보인 연령($F=4.25, p=.006$), 원국적($F=27.51, p=.015$), 한국 거주기간($F=4.00, p=.020$), 의료보장 종류($F=4.78, p=.010$), 배우자 학력($F=3.25, p=.041$), 주관적 건강상태($F=5.18, p=.007$), 유방암 및 자궁경부암 교육경험($t=3.48, p=.001$)과 연구의 주요 변수인 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자기효능감, 사회적지지, 문화적응도 및 행동계획 수립 등 12개의 예측변수를 사용하여 Stepwise Multiple Regression을 실시하였다. 변수 중 연속형이 아닌 연령, 국적, 한국 거주기간, 의료보장 종류, 배우자 학력, 주관적 건강상태, 유방암과 자궁경부암 교육경험은 Dummy변수로 처리하였으며, 연령은 25세 미만, 국적은 중국, 한국 거주기간은 5년 미만, 의료보장 종류는 국민건강보험, 배우자 학력은 중학교 졸업 이하, 주관적 건강상태는 매우 좋다, 유방암과 자궁경부암 교육경험은 교육경험이 없는 대상자를 기준으로 하였다. 주요 예측변수들 간의 상관계수는 .80이상인 변수가 없으므로 독립적인 것이 확인되었으며, 오차항에 대한 기본 가정을 검증한 결과 Durbin-Watson 통계량이 1.98로 자기상관이 없었다. 다중공선성은 공차한계(tolerance)는 사회적지지 .65, 지각된 장애성 .67, 문화적응도 .81, 유방암과 자궁경부암 교육경험 .92로 모든 변수에서 0.5이상인 것으로 나타났다으며, 분산팽창인자(VIF)는 사회적지지 1.53, 지각된 장애성 1.49, 문화적응도 1.22, 유방암과 자궁경부암 교육경험 1.08로 모든 변수에서 10보다 작은 것으로 나타나 다중공선성의 문제는 없는 것으로 확인되었다.

Stepwise Multiple Regression 분석결과, 행동계획 수립에 유의하게 영향을 미치는 요인으로는 사회적지지

지($t=4.82, p<.001$), 지각된 장애성($t=-2.58, p=.041$), 문화적응도($t=2.58, p=.011$), 유방암 및 자궁경부암 교육경험($t=2.33, p=.021$)이 포함되었다. 이들의 설명력은 40%였으며, 이들 중 행동계획 수립에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 사회적지지($\beta=0.37$)였다.

표 4. 대상자의 행동계획 수립에 영향을 미치는 요인 (N:157)

변수	B	SE	β	t	p
사회적지지	0.28	0.05	0.37	4.82	<.001
지각된 장애성	-0.14	0.05	-0.19	-2.58	.011
문화적응도	0.05	0.02	0.17	2.58	.011
유방암 및 자궁경부암 교육경험	1.12	0.48	0.15	2.33	.021

R²=.41, Adjusted R²=.40, F=26.95, p<.001

5. 대상자의 유방암과 자궁경부암 검진행위에 영향을 미치는 요인

대상자의 유방암과 자궁경부암 검진행위에 영향을 미치는 요인에 대한 결과는 [표 5]와 같다. 유방촬영술 검진행위에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 대상자의 특성에 따라 유방촬영술 검진행위에서 유의한 차이를 보인 자녀수($\chi^2=6.79, p=.034$), 배우자 연령($\chi^2=10.17, p=.017$), 배우자 직업($\chi^2=11.68, p=.018$), 진단받은 질병($\chi^2=8.15, p=.017$), 유방암 및 자궁경부암 교육경험($\chi^2=13.61, p<.001$)과 연구의 주요 변수인 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자기효능감, 사회적지지, 문화적응도 및 행동계획 수립 등 11개의 예측변수를 사용하여 Binary Logistic Regression을 실시하였다. 유방촬영술 시행에 유의한 영향을 미치는 변수는 사회적지지($p=.005$)가 유일하였으며, 사회적지지가 1점 높아질수록 유방촬영술 시행이 1.25배 증가하는 것으로 나타났다(OR=1.25, 95% CI=1.07-1.47). 유방 자가검진 행위에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 대상자의 특성에 따라 유방 자가검진에서 유의한 차이를 보인 연령($\chi^2=9.75, p=.021$)과 유방암 및 자궁경부암 교육경험($\chi^2=9.75, p<.001$)과 연구의 주요 변수인 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자기효능감, 사회적지지, 문화적응도 및 행동계획 수립 등 8개의 예측변수를 사용하여 Binary Logistic Regression을 실시하였다. 유방 자가검진 행위에 유의한 영향을 미치는 변수에는 유방암 및 자궁경부암 교육경험($p=.004$), 지각된 유익성($p=.024$), 행동계획

수립($p=.019$)이 있었다. 유방 자가검진 행위는 유방암 및 자궁경부암 교육경험이 있는 경우 3.58배(OR=3.58, 95% CI=1.49-8.64), 지각된 유익성이 1점 높아질수록 1.13배 (OR=1.13, 95% CI=1.02-1.26), 행동계획 수립이 1점 높아질수록 1.24배(OR=1.24, 95% CI=1.04-1.49) 증가하는 것으로 나타났다. 자궁경부암 세포검사에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 대상자의 특성에 따라 자궁경부암 세포검사에서 유의한 차이를 보인 연령($\chi^2=9.75, p<.001$), 원국적($\chi^2=20.91, p=.031$), 한국 거주기간($\chi^2=13.87, p=.001$), 자녀수($\chi^2=8.26, p=.016$), 배우자 연령($\chi^2=12.39, p=.006$), 진단받은 질병($\chi^2=7.00, p=.030$), 유방암 및 자궁경부암 교육경험($\chi^2=9.75, p<.001$)과 연구의 주요 변수인 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자기효능감, 사회적지지, 문화적응도 및 행동계획 수립 등 13개의 예측변수를 사용하여 Binary Logistic Regression을 실시하였다. 자궁경부암 세포검사에 유의한 영향을 미치는 변수에는 유방암 및 자궁경부암 교육경험($p=.046$), 지각된 장애성($p=.014$), 사회적지지($p=.030$)이 있었다. 자궁경부암 세포검사는 유방암 및 자궁경부암 교육경험이 있는 경우 2.89배(OR=2.89, 95% CI=1.27 -8.62), 사회적지지가 1점 높아질수록 1.23배(OR= 1.23, 95% CI=1.02-1.49) 증가하고, 지각된 장애성이 1점 높아질수록 0.82배 감소하는 것으로 나타났다(OR=0.82, 95% CI=0.71-0.96).

표 5. 대상자의 유방암과 자궁경부암 검진행위에 영향을 미치는 요인 (N:157)

검진 종류	변수	구분	B	SE	p	odd Ratio	95%CI	
유방 촬영술	사회적 지지		0.23	0.08	.005	1.25	1.07-1.47	
		유방암 및 자궁경부암 교육경험	유	1.28	0.45	.004	3.59	1.49-8.64
유방 자가검진	지각된 유익성		0.12	0.05	.024	1.13	1.02-1.26	
		행동계획 수립		0.22	0.09	.019	1.24	1.04-1.49
		유방암 및 자궁경부암 교육경험	유	1.06	0.56	.046	2.89	1.27-8.62
자궁경부암 세포검사	지각된 장애성		-0.19	0.08	.014	0.82	0.71-0.96	
		사회적 지지		0.21	0.10	.030	1.23	1.02-1.49

IV. 논의

본 연구는 여성 결혼이민자의 유방암과 자궁경부암 검진행위를 파악하고, 그 관련 요인을 확인하기 위하여 시도되었다.

본 연구의 주요 변수의 평균은 지각된 유익성 30.96 (SD 5.84), 지각된 장애성 23.30(SD 5.17), 자기효능감 28.07(SD 4.86), 사회적지지 21.55(SD 4.84), 문화적응도 54.29(SD 11.30), 행동계획 수립 12.78(SD 3.70)이었고, 문항수로 나눈 평균은 4점 척도로 지각된 유익성 3.01점, 지각된 장애성, 2.33점, 문화적응도 2.71, 행동계획 수립 2.56이었고, 5점 척도로 자기효능감 3.52, 사회적지지 3.59이었다. 이러한 결과는 여성 결혼이민자를 대상으로 한 선행연구의 결과와 크게 차이가 없는 것으로 나타났다[20], 한국 여성보다는 지각된 유익성은 낮고 장애성은 높은 것으로 나타났다[24][25].

유방암 검진행위 중 유방촬영술 시행자의 비율은 33.1%이었는데, 이는 국내 병원의 외래 내원 여성을 대상으로 한 연구에서 보고된 62.9%보다도 상당히 낮은 수준이다[26]. 또한 30세 이상의 한국 여성을 대상으로 한 연구에서 유방촬영술 경험자의 비율이 57.2%이었던 것에 비해[24] 본 연구의 30세 이상 대상자에서도 유방촬영술 경험자의 비율이 35.2%로 매우 낮게 나타났다. 유방 자가검진 행위에 있어서는 대상자 중 29.9%가 시행한 경험이 있었는데, 이는 국내 병원의 외래 내원 여성을 대상으로 한 연구에서 보고된 58.3%나, 외래 내원 여성을 대상으로 한 다른 연구에서 보고된 52.7% 보다 상당히 낮은 수준이다[26][27]. 본 연구 대상자에서 유방암 검진행위의 시행이 전반적으로 낮게 나타난 이유 중 하나로는 대상자의 연령이 유방암 검진 필요성에 대한 인식이 비교적 낮은 30세 미만인 경우가 약 44%에 해당되었던 점을 들 수 있다. 그러나 이보다 더욱 중요하게 고려해야 할 이유로는 이들의 유방암 검진 필요성에 대한 낮은 인식도와 이들의 검진을 유도하고 도와줄 수 있는 지지체계의 미흡을 들 수 있다.

따라서 앞으로 여성 결혼이민자들의 유방암 검진에 대한 인식도 향상과 지원을 위한 적극적인 대책이 필요할 것이다.

대상자 중 자궁경부암 검진 경험이 있는 사람은 51.0%였으며, 이러한 결과는 일반여성을 대상으로 한 번이라도 자궁경부암 검진 경험이 있는 사람이 65.1%이었던 선행연구 보다 낮게 나타났다[28]. 그러나 이는 최근 여성 결혼이민자를 대상으로 한 연구에서 자궁경부암 검진 경험자가 48.5%로 나타난 것과 비슷한 것이었다[16]. 따라서 여성 결혼이민자의 자궁경부암 검진율이 일반여성보다 낮은 것을 알 수 있어 이들의 자궁경부암 검진에 대한 인식도 향상과 검진을 지원하기 위한 정책적 차원의 대책이 필요하다 하겠다. 특히 여성 결혼이민자들은 저개발 국가에서 입국하는 경우가 많고 한국에서도 가구소득이 낮은 편에 속하며, 젊은 나이에 결혼을 위해 한국에 들어 왔기 때문에 암 조기검진 및 예방에 관한 교육의 기회가 부족했을 것으로 판단되는 바, 이들을 위한 건강 교육의 실시가 시급히 요구된다 하겠다. 그리고 교육의 효과를 더욱 향상시키기 위해서는 이들의 검진행위를 지원할 수 있는 보건 의료 시스템도 함께 구축되어야 할 것이다.

대상자의 유방촬영술 시행에 영향을 미치는 요인으로서는 사회적지지가 있었는데, 이러한 결과는 Pender의 건강증진모형을 기초로 한 여성 결혼이민자 대상의 연구에서도[20] 동일하게 나타났다. 이는 여성 결혼이민자의 경우 모국을 떠나 낯선 땅에 와서 새로운 생활에 적응해 나가는데 있어서 가족과 이웃, 지역사회 등의 지지가 건강행위를 포함한 모든 일상생활 활동에 중요한 요인으로 작용하기 때문이라고 사료된다. 따라서 여성 결혼이민자의 건강행위 증진을 위해서도 가족의 지지능력을 키우기 위한 프로그램을 개발할 필요가 있으며, 지역사회 차원에서도 이를 지원할 수 있는 시스템을 구축할 필요가 있다.

대상자의 유방 자가검진 행위와 자궁경부암 검진 시행에 대해서는 이에 관한 교육경험과 지각된 유익성이 영향 요인인 것으로 나타났으며, 이는 일반 중년여성을 대상으로 한 연구의 결과와 동일한 것이며[29], 유방암 검진을 향상을 위해서 유방암 검진의 유익성에 대한 교육이 필요함을 제시한 연구[30]에 대해 뒷받침 할 수 있는 결과라고 할 수 있다. 따라서 여성 결혼이민자의 유방 자가검진 행위를 증진시키기 위해서 이에 대한 교육

이 역시 중요함을 알 수 있다. 본 연구결과 지각된 유익성과 행동계획 수립도 대상자의 유방 자가검진 행위의 영향 요인인 것으로 나타났다. 이러한 결과는 인지된 유익성이 튼 여성 결혼이민자들이 스스로 계획을 세워 유방 자가검진을 규칙적으로 실천할 수 있도록 도와주는 프로그램의 개발과 적용도 필요할 것이다.

대상자의 자궁경부암 검진에는 이에 관한 교육경험과 함께, 사회적지지와 지각된 장애성도 유의한 영향 요인인 것으로 확인되었다. 본 연구에서 교육경험이 있는 군이 없는 군보다 자궁경부암 검진이 2.89배 많은 것으로 나타난 결과는 일반여성을 대상으로 한 연구에서 보고된 6.82배 보다 상대적으로 낮았지만 교육의 중요성을 재삼 확인시켜 준다고 하겠다[31]. 지각된 장애성은 여성 결혼이민자 뿐만 아니라 일반여성에게 있어서도 자궁경부암 검진 행위에 영향을 미치는 요인인 것으로 나타났다[16][25][31]. 특히 본 연구에서는 지각된 장애성의 문항 중 ‘검진방법을 몰라서’, ‘의료진의 말을 잘못 알아들어서’, ‘돈이 없어서’의 점수가 상대적으로 높은 것으로 나타나 일반여성을 대상으로 한 선행연구의 ‘건강하다고 생각해서’, ‘시간이 없어서’, ‘결과가 불안해서’라는 응답과 큰 차이를 보였다. 사회적지지는 여성의 건강증진행위에 유의한 영향을 미치는 변수일 뿐만 아니라 여성 결혼이민자의 삶의 질에 영향을 미치는 요인인 것으로 보고되고 있으며[23][32], 건강증진행위에 중요한 영향을 미치는 요인으로 확인되었다[33]. 따라서 여성 결혼이민자 지각하는 장애성을 낮추고 사회적 지지를 높여 자궁경부암 검진을 증진시키기 위해서는 이들의 언어와 문화적 배경을 고려한 교육 프로그램과 지역사회 중심의 지원체제도 구축되어야 할 것이다. 특히 중요한 사회적지지의 원천이라고 할 수 있는 가족을 대상으로, 여성 결혼이민자의 건강검진에 대한 인식을 높이고 가족의 지지능력을 높이기 위한 프로그램과, 자조집단과 같은 지역사회 지원체계가 효과적일 것으로 사료된다.

본 연구에서 유방암 및 자궁경부암 검진을 위한 행동계획 수립에 유의한 영향을 미치는 요인으로는 사회적지지, 지각된 장애성, 문화적응도, 유방암 및 자궁경부암 교육경험이 있었다. 이들은 전문적인 바와 같이 실제

적인 유방암 및 자궁경부암 검진행위에도 유의한 영향을 미친 요인들이다. Pender의 모형에 따르면 행동계획 수립은 주요 인지적 요인들과 건강증진 행위의 관계에서 매개변수의 역할을 하지만, 본 연구에서는 유방 자가검진 행위에만 해당되었다. 이러한 결과는 유방촬영술과 자궁경부암 검진 행위에는 지각된 장애성과 행동계획 수립간의 공선성이 유방 자가검진 행위의 경우보다 상대적으로 크기 때문인 것으로 예상된다. 이러한 예상은 유방촬영술과 자궁경부암 검진 행위에는 지각된 장애성이 유의한 영향 요인이었던 반면, 유방 자가검진 행위에는 지각된 장애성이 유의한 영향 요인이 아니었던 점을 고려해 보면 더욱 설득력을 갖는다. 따라서 유방촬영술과 자궁경부암 검진과 같이 여성 결혼이민자 홀로 계획을 세워 수행하기 어려운 행위에 대해서는 사회, 경제적으로 지원할 수 있는 제도의 마련이 필요할 것이다.

본 연구는 국내 최초로 대구·경북지역 여성 결혼이민자의 유방암 및 자궁경부암 검진 행위와 그 영향 요인을 파악하기 위해 시도된 연구이다. 따라서 본 연구는 이들의 유방암 및 자궁경부암 검진 행위 증진을 위한 전략 개발에 유용한 기초자료를 제공하였다는 점에서 그 의의가 있다고 하겠다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 여성 결혼이민자의 유방암과 자궁경부암 검진행위와 그 영향 요인을 확인하기 위하여 시도되었다. 연구결과, 유방촬영술에 유의한 영향을 미친 요인으로는 사회적지지가, 유방 자가검진에 유의한 영향을 미친 요인으로는 유방암 및 자궁경부암 교육경험, 지각된 유익성, 행동계획 수립이, 자궁경부암 세포검사에 유의한 영향을 주는 요인으로는 유방암 및 자궁경부암 교육경험, 사회적지지, 지각된 장애성이 포함된 것으로 나타났다. 결론적으로 여성 결혼이민자에 있어 유방암과 자궁경부암 검진행위는 이에 대한 지각된 장애성이 낮고, 지각된 유익성과 사회적지지, 행동계획 수립이 높으며, 관련된 교육경험이 있는 경우 증가함을 알 수 있다.

이상의 연구 결과를 토대로 본 연구는 다음과 같은 연구를 제언하고자 한다. 첫째, 여성 결혼이민자의 유방암 및 자궁경부암 검진행위를 향상시키기 위해 이들의 언어와 문화적 특성을 고려한 교육 프로그램을 개발, 적용하여 그 효과를 검증하는 연구를 제언한다. 둘째, 여성 결혼이민자의 유방암 및 자궁경부암 검진 행위를 증진을 위한 가족 프로그램을 개발, 적용하여 그 효과를 검증하는 연구를 제언한다.

참고 문헌

- [1] 통계청, 2012 혼인·이혼 통계, 2013.
- [2] 김혜련, “다문화가족의 건강 및 보건의료 실태와 정책과제”, 보건복지포럼, 제165권, pp.46-57, 2010.
- [3] 김혜련, 황나미, 장인순, 윤강재, 강복정, 국제결혼 이주여성의 생식건강 실태와 정책과제(정책 2008-66), 한국보건사회연구원, 2009.
- [4] 정혜원, *다문화 가정의 건강실태*, 박문사, 2009.
- [5] 김춘미, 박명숙, 김은만, “여성결혼이민자의 보건의료이용실태와 보건의료요구도 조사”, 지역사회간호학회지, 제22권, 제3호, pp.333-341, 2011.
- [6] 양숙자, “한국 거주 여성결혼이민자의 건강상태, 보건의료이용과 관련 요인에 관한 연구, 한국보건간호학회지, 제24권, 제2호, pp.323-335, 2010.
- [7] 한성운, *여성결혼이민자의 건강증진행위가 건강상태에 미치는 영향: 경기지역을 중심으로*, 경기대학교, 석사학위논문, 2011.
- [8] 설동훈, 김윤태, 김현미, 윤홍식, 이혜경, 임경택, 정기선, 주영수, 한건수, *국제결혼 이주여성 실태 조사 및 보건·복지 지원 정책방안*, 보건복지부, 2005.
- [9] F. Bray, J. S. Ren, E. Masuyer, and J. Ferlay, “Global estimates of cancer prevalence for 27 sites in the adult population in 2008,” *International Journal of Cancer*, Vol.132, No.5, pp.1133-1145, 2013.
- [10] J. Ferlay, I. Soerjomataram, M. Ervik, R. Dikshit, S. Eser, C. Mathers, M. Rebelo, D. M. Parkin, D. Forman, and F. Bray, “Cancer incidence and mortality worldwide: sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012,” *International Journal of Cancer*, Vol.136, No.5, pp.359-386, 2015. doi:10.1002/ijc.29210
- [11] S. P. Leong, Z. Z. Shen, T. J. Liu, G. Agarwal, T. Tajima, N. S. Paik, K. Sandelin, A. Derossis, H. Cody, and W. D. Foulkes, “Is breast cancer the same disease in Asian and Western countries?,” *World Journal of Surgery*, Vol.34, No.10, pp.2308-2324, 2010.
- [12] American Cancer Society, Breast cancer overview, Retrieved January 31, 2014, from <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/003037-pdf.pdf>
- [13] American Cancer Society, Cervical cancer overview, Retrieved January 31, 2014, from <http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/003042-pdf.pdf>
- [14] S. Y. Ryu, C. M. Crespi, and A. E. Maxwell, “What factors explain disparities in mammography rates among Asian- American immigrant women? A population-based study in California,” *Women’s Health Issues*, Vol.23, No.6, pp.403-410, 2013.
- [15] A. K. Lofters, R. Moineddin, S. W. Hwang, and R. H. Glazier, “Predictors of low cervical cancer screening among immigrant women in Ontario, Canada,” *BMC Women’s Health*, Vol.11, No.2, 2011. doi:10.1186/1472-6874-11-20.
- [16] 김소영, 최소영, “결혼이민여성의 자궁경부 세포진 검사 참여행위와 관련요인에 관한 연구”, *여성건강간호학회지*, 제16권, 제3호, pp.255-265, 2010.
- [17] N. J. Pender, *Health promotion in nursing practice 3th ed*, Stamford, CT: Appleton & Lange, 1996.
- [18] 문정순, *성인의 건강신념 측정도구 개발연구*, 연세대학교, 박사학위논문, 1990.

[19] G. Chen, S. M. Gully, and D. Eden, "Validation of a new general self-efficacy scale," *Organizational Research Methods*, Vol.4, No.1, pp.62-83, 2001.

[20] 정남옥, 이명하, "여성결혼이민자의 건강증진행위 예측모형", *한국간호과학회지*, 제40권, 제5호, pp.695-704, 2010.

[21] A. Abbey, D. J. Abramis, and R. D. Caplan, "Effects of different sources of social support and social conflict on emotional well-being," *Basic and Applied Social Psychology*, Vol.6, No.2, pp.111-129, 1985.

[22] R. M. Suinn, G. Khoo, and C. Ahuna, "The Suinn Lew Asian Self Identity Acculturation Scale: Cross cultural information," *Journal of Multicultural Counseling and Development*, Vol.23, No.3, pp.139-148, 1995.

[23] 윤순녕, 김숙영, 이지윤, *한국 여성의 건강증진행위*, 서울대학교 출판부, 2005.

[24] 정인숙, 김성희, 김정순, "유방암 조기검진수검 및 반복수검 실태와 관련요인", *대한간호학회지*, 제34권, 제5호, pp.791-800, 2004.

[25] 정인숙, 김성희, 김이순, "자궁경부암 조기검진수검 및 반복수검 관련요인", *한국모자보건학회지*, 제8권, 제2호, pp.185-198, 2004.

[26] 이창현, 김현주, 김영임, "외래내원 여성의 적극적 유방암 조기검진행위 영향 요인", *여성건강간호학회지*, 제16권, 제2호, pp.126-136, 2010.

[27] 김영임, 이창현, 양수현, 정혜선, "외래내원여성의 유방암 조기검진행위에 영향을 미치는 요인", *지역사회간호학회지*, 제15권, 제1호, pp.155-164, 2004.

[28] 이은주, 박정숙, "자궁경부암 선별검사 반복수검에 관한 예측요인", *중앙간호학회지*, 제13권, 제1호, pp.28-36, 2013.

[29] 양영희, "중년여성의 유방 자가 검진 교육이 유방 자가 검진 지식, 자기효능감 및 수행에 미치는 효과", *기본간호학회지*, 제14권, 제2호, pp.189-197, 2007.

[30] 오재우, 문영숙, "유방암검진 관련요인 : 예방책 채택과정 모형을 적용하여 -간호사와 일반여성의 비교 중심으로-", *한국콘텐츠학회논문지*, 제12권, 제11호, pp.246-257, 2012.

[31] 오은주, 이영은, 이선옥, "기혼여성의 자궁경부암 조기 검진행위와 관련요인", *한국모자보건학회지*, 제14권, 제1호, pp.12-23, 2010.

[32] 서민숙, 박경숙, 박형무, 박현옥, "다문화가정 결혼이주여성의 건강행위와 삶의 질", *대한폐경학회지*, 제19권, 제2호, pp.112-121, 2013.

[33] 이용미, 김근면, 정유희, "중년여성의 건강증진 생활양식에 영향을 미치는 요인", *한국콘텐츠학회논문지*, 제14권, 제10호, pp.570-582, 2014.

저 자 소개

최 나 연(Na-Youn Choi)

정회원



- 2014년 8월 : 계명대학교 대학원 간호학과(간호학석사)
- 2015년 3월 ~ 현재 : 경북과학대학교 간호학과 초빙교수
- 2014년 3월 : 계명대학교 대학원 간호학과 박사과정

<관심분야> : 여성 결혼이민자, 성인간호, 지역사회간호

이 병 숙(Byoung-Sook Lee)

정회원



- 1995년 2월 : 서울대학교 대학원 간호학과(간호학박사)
- 1983년 6월 ~ 1995년 8월 : 고신대학교 간호학과 부교수
- 2004년 9월 ~ 2005년 8월 : University of Washington 간호

대학 방문교수

- 1995년 9월 ~ 현재 : 계명대학교 간호대학 교수
- <관심분야> : 간호관리, 호스피스간호, 질적연구