

여중생 딸을 둔 어머니의 인유두종 바이러스 백신 접종 의도 및 관련 요인

Factors associated with the Intention of Human Papillomavirus Vaccination among Mothers of Junior High School Daughters

박혜민*, 오현이**

조선대학교 대학원*, 조선대학교 간호학과**

Hye-Min Park(fepmh@daum.net)*, Hyun-Ei Oh(hyoh@chosun.ac.kr)**

요약

본 연구는 계획된 행위이론을 적용하여 여중생 딸을 둔 어머니의 HPV(human papillomavirus) 백신 접종 의도를 파악하고, 관련 요인을 알아보기 위함이며, G광역시에 소재한 여중학교 4개교의 어머니 198명을 대상으로 하였다. 연구 도구로 HPV 백신 접종에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행위 통제는 Askelson 등이 개발한 도구를 사용하였으며 자료 수집 기간은 2012년 9월 17일부터 24일까지였고, 수집된 자료는 SPSS 18.0 Program을 사용하였다. 본 연구 결과 여중생 어머니들의 HPV 백신 접종 의도는 비교적 높았지만, 6개월 이내에 접종하겠다고 한 어머니는 29.8% 뿐이었고, 어머니들이 생각하는 HPV 백신 최적 접종 연령이 평균 17.74세였다. 대상자의 HPV 백신 접종 의도는 태도, 지각된 행위 통제, 주관적 규범과 통계적으로 유의한 상관관계가 있었고, HPV 백신 접종에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행위 통제가 접종 의도의 중요한 영향 요인이 확인되었으며, 대상자의 HPV 백신 접종 의도를 84.3%를 설명하였다. 그러므로 어머니들이 HPV 백신 접종에 대해 긍정적으로 생각하고, 백신 접종을 쉽고, 용이하게 지각하도록 격려하는 홍보 및 사회적 분위기 조성이 필요하리라 사료된다.

■ 중심어 : | 여중생의 어머니 | 인유두종 바이러스 백신 | 의도 | 계획된 행위이론 |

Abstract

This study aims to identify mothers' intentions to make their junior high school daughters receive HPV vaccination and identified related factors using the Theory of Planned Behavior. The subjects of this study were 198 mothers whose daughters second or third graders in 4 junior high schools located in G city. The data were collected from Sep 17th to 24th, 2012, which were analyzed using SPSS 18.0 Program. According to the result of this study, mothers' intention to vaccinate their daughters was relatively high, but only 29.8% out of them responded that would make their daughters receive HPV vaccination within six months, and they responded best average age for HPV vaccination was 17.74. The subjects' intentions toward HPV vaccination was significantly associated with attitude, perceived behavior control, and subjective norms statistically as influential variables, whose regression model could explain 84.3% of the intentions. Therefore, it is considered a social atmosphere be established where mothers are encouraged and promoted to be positive about HPV vaccination and perceive it to be easy.

■ keyword : | Mothers of Junior High School Daughters | HPV Vaccination | Intention | Theory of Planned Behavior |

* 본 연구는 2011년도 조선대학교 교내 학술연구비 지원을 받아 수행하였음

접수일자 : 2014년 06월 11일

심사완료일 : 2014년 08월 11일

수정일자 : 2014년 07월 22일

교신저자 : 오현이, e-mail : hyoh@chosun.ac.kr

I. 서론

1. 연구의 필요성

자궁경부암은 세계적으로 여성에서 두 번째 흔한 암으로, 매년 약 50만 명의 환자가 새로 발생하고 있으며, 그 중 28만 여명이 사망에 이르고 있다[1]. 우리나라에서 자궁경부암은 매년 5,000명 정도가 발생하고 있고, 약 1,300명이 이 질환으로 사망하고 있다[2].

자궁경부암은 HPV(human papillomavirus) 감염, 문란한 성관계, 사회경제적 요인, 다산, 면역력 저하, 흡연 등 다양한 발생원인이 있지만, 이 중 HPV 감염은 자궁경부암의 매우 중요한 발생 원인으로 보고되고 있다[3]. HPV의 지속적 감염이 자궁경부암을 일으키고 자궁경부암의 90% 이상에서 HPV가 검출되었다[4].

우리나라에서는 2007년 국립암센터와 산부인과학회에서 자궁경부암 일차예방으로 HPV 백신을 권장하고 있으며, 예방 대상자는 이차예방인 조기검진을 하는 기혼여성이나 중년여성이었다[5]. 그러나 HPV 백신이 알려지면서, 백신의 최대 효과를 위해 성 생활 전의 미혼여성이나 미성년자도 자궁경부암의 예방 대상자가 되었다[6].

HPV 백신의 접종 연령으로 국제보건기구[7]에서는 성생활을 시작하기 전인 9-13세를 우선 대상으로 추천하였고, 미국 소아과학회(The American Academy of Pediatrics), 질병통제예방센터(Centers for Disease Control and Prevention)에서는 9세부터도 접종이 가능하며 11-12세 소녀에게 의무적으로 HPV 백신을 접종할 것을 권장하고 있다[8][9], 우리나라는 첫 성경험 연령을 고려하여 15-17세를 최적 접종 연령으로 권장하고 있는데[10], 한국 청소년들 대상의 성행태 조사에 의하면 성관계 시작연령이 중학교 2학년에 해당하는 14.2세로[11] 나타났다. 성경험 연령이 낮아짐에 따라 청소년기 여성의 자궁경부는 미성숙한 상태로 변화되면서 HPV 감염에 매우 취약한 상태가 되어 HPV 감염율이 증가하게 된다[10]. 실제 17세 이하에서 첫 성경험이 있는 청소년의 경우 HPV 감염율이 2배 더 높았고[12], 19세 이하 성경험이 있는 여성이 없는 여성보다 1.3배 감염율이 높게 나타났다[13]. 이처럼 성경험 연령대가 낮

아짐에 따라, HPV 감염에 취약한 청소년기 여학생들의 HPV 예방 효과와 백신의 경제적 효과를 높이기 위해서는 백신 접종이 성생활 시작 전에 이루어져야[14]를 고려했을 때, HPV 백신 접종의 가장 적절한 연령대는 중학교 시기라 생각된다.

그러나 중학생의 경우 자신의 건강문제를 스스로 결정하기 어려우며, 현재 HPV 백신 접종은 의무 접종 프로그램이 아니어서 실제 고가의 백신 접종에 대한 결정은 부모, 특히 어머니의 판단에 의존하게 된다[15]. HPV 백신효과에 대한 연구결과에 따라 호주, 뉴질랜드, 멕시코, 미국 등 20여개 국에서는 HPV 백신을 국가 예방접종에 포함시켜 보조금을 지급하고, 학교단위로 청소년에게 예방접종을 하고 있다[16][17]. 하지만 우리나라는 HPV 백신이 국가 필수 예방접종에 포함되지 않고 전액 본인 부담으로(3회 접종비용 약 36-60만원), 비용 부담의 어려움이 있어 청소년(9-18세)의 HPV 백신 접종율은 9%로 저조한 실정이다[18]. 국내에서 어머니 대상의 HPV 관련 지식에 관한 연구결과[19][20]에 의하면 HPV 지식과 HPV 백신 접종 행위와의 관계가 명확하지 않아 단순히 지식만을 제공하는 것으로 행위 변화를 기대하기엔 무리가 있었다[21][22]. 또, HPV 백신 접종에 대한 어머니의 수용도와 영향요인에 관한 연구[23]도 있었지만, 연구대상자 자녀의 나이 제한이 없어 최적 접종 연령군에 속하는 자녀를 둔 어머니의 견해를 파악하는데 한계가 있었다.

국내의 HPV 백신과 관련하여 자궁경부암 예방행위를 설명하고 예측하기 위한 선행연구들은 건강신념모델(health belief model; HBM)을 사용하였고, 계획된 행위이론(theory of planned behavior: TPB)을 사용한 연구는 소수에 불과했다[24-26].

TPB 모델의 주요개념은 행위에 대한 의도이며, 의도를 결정하는 요인은 태도, 주관적 규범, 지각된 행위 통제로서, 의도를 통해 행위를 예측할 수 있다[27]. 국내에서는 TPB 모델이 모유수유 행위[28], 피임행위[29], 금연행위[30], 출산의도[31] 등 건강증진 및 여성 건강과 관련된 다양한 연구에서 건강행위를 설명하는데 적절한 이론으로 검증되어 왔지만, TPB 모델을 이론적 기틀로 하여 HPV 백신 접종 행위와 관련 요인을 설명

한 연구는 현재까지 없는 실정이다.

이에 본 연구는 계획된 행위이론을 적용하여 HPV 백신 최적 접종 연령에 속하는 여중생 딸을 둔 어머니의 자녀에 대한 HPV 백신 접종의도에 영향을 미치는 요인을 확인하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구는 계획된 행위이론을 적용하여 여중생 딸을 둔 어머니의 자녀에 대한 HPV 백신 접종의도를 파악하고 백신 접종의도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 것이다.

- 1) 대상자의 HPV 백신 접종에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행위 통제 및 접종의도를 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성 및 부인과적 특성에 따른 HPV 백신 접종의도의 차이를 파악한다.
- 3) 대상자의 HPV 백신 접종에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행위 통제 및 접종의도 간의 상관관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 HPV 백신 접종의도 관련요인을 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 계획된 행위이론에 근거하여, 여중생 딸을 둔 어머니들을 대상으로, 자녀에 대한 HPV 백신 접종 의도와 백신 접종 의도 관련 요인을 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집방법

본 연구는 G광역시에 소재한 여중학교 중에서 총 4개교를 임의 선정하여, 2·3학년에 재학중인 8개 반 247명 학생 중 220명의 어머니를 대상으로 하였다. 사전에 학교장의 승인을 받고 교감선생님과 보건 교사에게 연구목적을 설명한 후, 2·3학년 해당 학급의 학생들을 통해 어머니에게 설문지를 배포하였고, 설문지 배포전에 담임교사를 통해 학생의 HPV 백신 접종 여부

를 확인하여 백신을 접종한 학생은 제외하도록 하였다. 연구 대상자를 위한 윤리적 고려에 관한 내용을 명시하여 서면 동의를 받은 후 설문에 응하도록 하였다. 어머니가 설문지를 작성하기 전 HPV와 HPV 백신 관련 설명문을 읽게 하여 대상자의 HPV와 HPV 백신에 관한 최소한의 이해를 도왔으며, 완성된 설문지는 학생이 익명으로 밀봉하게 하고 교사가 회수하였다. 백신관련 설명문을 사전에 제공한 이유는 선행연구에서 일반인들이 HPV 관련 인식이 아직 낮다는 지적[32]을 고려하여, 이로 인해 설문지 작성에 문제가 생길 것을 고려하였고, 백신 접종 의사를 확인하기 위한 국내외 연구 [23][33][34]에서 HPV 백신에 의한 암예방 효과에 관해 사전정보를 제공한 후 연구를 진행한 것을 참고하였다. 자료수집기간은 2012년 9월 17일부터 24일까지였고, 연구의 표본 수를 구하기 위해 G* power 3.0.10 program을 이용하여 유의수준 .05, 검정력 .95 중간 효과크기 .15, 회귀분석에 필요한 독립변수의 수를 10개로 투입할 경우, 최소 표본수는 172명이었다. 탈락율을 고려하여 총 220부의 설문지를 배포하여 205부가 회수 되었고, 이 중 응답이 불확실하거나 누락된 설문지 7부를 제외하여 총 198부를 최종 분석하였다.

3. 연구도구

연구도구는 Askelson 등[25]이 개발한 계획된 행위이론 도구를 본 연구자가 도구개발자의 사용 승인을 받은 후, 모성간호학 교수, 아동간호학 교수, 영문학 교수의 자문을 받아 번역-역번역 과정을 거쳤다. 문항에 대한 내용 타당도는 4인의 전문가 집단(간호학 교수 2인, 산부인과 전문의 1인, 산부인과 간호사 1인)에게 검증 받았다. 각 문항의 타당도 정도는 4점 척도로 평가하였고, 내용 타당도 계수(Index of content validity, CVI)가 모두 .80 이상임을 확인하였다. 도구의 신뢰도, 여휘의 적절성, 대상자의 이해를 확인하기 위해 15명에게 예비조사를 하여 이를 연구도구에 반영하여 수정하였다.

3.1 태도

개인이 특정 행위를 수행하는 것에 대하여 내리는 긍정적 또는 부정적 평가의 정도로[35], 본 연구에서는 대

상자의 자녀에 대한 HPV 백신 접종에 대한 긍정적 또는 부정적 평가를 의미한다. '매우 그렇다' 7점에서 '매우 그렇지 않다' 1점까지의 Likert 7점 척도로 점수는 총 3개 문항의 합으로 측정하였다. 점수가 높을수록 HPV 백신 접종에 대한 태도가 긍정적임을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .96$ 이었고, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .96$ 이었다.

3.2 주관적 규범

개인이 특정 행위 수행 여부에 대해 주관적으로 인지하는 사회적 압력으로[35], 본 연구에서는 자녀에게 HPV 백신 접종을 하거나 하지 않도록 하는 중요한 주변 사람들의 압력을 대상자가 인지한 정도를 말한다. '매우 그렇다' 7점에서 '매우 그렇지 않다' 1점까지의 Likert 7점 척도로 주관적 규범에 관한 점수는 총 3개 문항의 합으로 측정하였다. 점수가 높을수록 HPV 백신 접종에 대해 주변사람들의 압력이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었고, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .94$ 였다.

3.3 지각된 행위 통제

개인이 특정 행위 수행에 대해 지각하는 어려움 또는 용이함의 정도로[35], 본 연구에서는 대상자가 자녀에 대한 HPV 백신 접종에 대해 인지하는 어려움 또는 쉬운 정도를 의미한다. '매우 그렇다' 7점에서 '매우 그렇지 않다' 1점까지의 Likert 7점 척도로, 점수는 총 5개 문항의 합으로 측정하였다. 점수가 높을수록 HPV 백신 접종에 대해 지각하는 용이성의 정도가 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .38$ 로 낮아서 본 연구를 진행하기 전 15명에게 예비조사를 하였고, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .82$ 이었다.

3.4 의도

개인이 특정 행위를 수행하고자 하는 의사 정도로[35], 본 연구에서는 대상자가 자녀의 HPV 백신 접종을 얼마나 자발적으로 하려하고 얼마나 많은 노력을 기울이는지에 대한 의사 정도를 의미한다. 본 연구에서 김

수강[36]이 개발한 도구를 수정·보완하여 사용하였으며, '매우 그렇다' 7점에서 '매우 그렇지 않다' 1점까지의 Likert 7점 척도로 접종 의도에 관한 점수는 총 3개 문항의 합으로 측정하였다. 점수가 높을수록 자녀에 대한 HPV 백신 접종 의도가 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .87$ 이었고, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .96$ 이었다.

4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS 18.0 program 으로 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적·부인과적 특성과 태도, 주관적 규범, 지각된 행위 통제 및 접종의도는 기술통계를 이용하였다.
- 2) 일반적·부인과적 특성에 따른 HPV 백신 접종 의도의 차이는 독립표본 t-test와 one-way ANOVA 로 분석하였다.
- 3) 대상자 자녀에 대한 HPV 백신 접종에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행위 통제와 접종의도간의 상관관계는 Pearson's correlation을 이용하였다.
- 4) HPV 백신 접종의도에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 stepwise multiple regression 으로 분석하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 특성 및 백신접종계획

1.1 대상자의 일반적부인과적 특성

대상자의 평균연령은 44.4세였으며, 최종학력은 대졸 이상이 63.6%였다. 직업이 있는 대상자는 65.2%였고, 기혼이 96%였다. 69.7%가 종교를 가지고 있었고, 경제상태는 200만원-500만원이 62.2%로 가장 많았으며, 자녀의 학년은 2학년, 3학년 각각 99명으로 동일했다. 대상자가 응답한 자녀에 대한 HPV 백신의 최적 접종 연령 범위는 최소 9세에서 최대 30세로, 평균 연령은 17.74세였다.

대상자의 부인과적 특성으로, 자궁암 가족력은 없는 경우가 93.9%, 부인과 질환 경험은 없는 경우가 77.3%

였으며, HPV와 HPV 백신에 대해 들어본 경험이 있는 경우는 67.7%였다. Pap 검사(Papanicolau test)를 해본 적이 있는 경우는 79.3%였고, HPV 백신 접종을 하지 않은 대상자는 93.9%로 많았다[표 1].

표 1. 대상자의 일반적부인과적 특성

(N=198)			
특성	구분	n (%)	M ± SD
연령	39세 이하	15 (7.6)	44.4±3.85
	40-44세	98 (49.5)	
	45-49세	67 (33.8)	
	50세 이상	18 (9.1)	
학력	고졸이하	72 (36.4)	
	대졸이상	126 (63.6)	
직업	유	129 (65.2)	
	무	69 (34.8)	
혼인상태	기혼	190 (96.0)	
	별거및이혼	8 (4.0)	
종교	유	138 (69.7)	
	무	60 (30.3)	
경제상태	500만원 이상	48 (24.2)	
	200-500만원	123 (62.2)	
	200만원 미만	27 (13.6)	
자녀의 학년	2학년	99 (50.0)	
	3학년	99 (50.0)	
백신 최적 접종연령	17세 이하	97 (49.0)	17.74±4.05
	18세 이상	101 (51.0)	
자궁암 가족력	유	12 (6.1)	
	무	186 (93.9)	
부인과 질환 경험	유	45 (22.7)	
	무	153 (77.3)	
HPV와 백신에 대해 들어본 경험	유	134(67.7)	
	무	64 (32.3)	
Pap test 경험	유	157 (79.3)	
	무	41 (20.7)	
Pap 규칙성	규칙적	111 (70.7)	
	불규칙적	46 (29.3)	
어머니백신접종상태	접종	12 (6.1)	
	비접종	186 (93.9)	

1.2 자녀에 대한 HPV 백신접종계획 및 접종을 하지 않으려는 이유

대상자의 91.4%가 자녀에게 HPV 백신을 접종 할 계획을 가지고 있었으며, 이 중 '6개월 이후에 접종하겠다'는 70.2%였다. 접종을 하지 않으려는 이유로는 '경제적 부담'이 31%로 가장 높았고, HPV 백신 접종이 의료보험에 적용된다고 가정하였을 때, 백신을 접종 시킬 의사가 있다고 응답한 대상자는 96.5%였다[표 2].

표 2. 자녀의 HPV 백신접종계획 및 접종을 하지 않으려는 이유

(N=198)		
접종 계획	계획군	n (%)
접종 계획	계획군	181 (91.4)
	6개월 이내 접종 계획	54 (29.8)
	6개월 이후 접종 계획	127 (70.2)
접종을 하지 않으려는 이유	비 계획군	17 (8.6)
	경제적 부담	45 (31.0)
	부작용 걱정	43 (29.7)
	아직 잘 몰라서	22 (15.2)
	3차례 접종 부담	16 (11.0)
보험가정하 백신접종의사	효과불신	14 (9.7)
	기타	5 (3.4)
	하겠다	191 (96.5)
	안하겠다	7 (3.5)

2. HPV 백신접종에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행위통제 및 접종의도의 정도

본 연구의 주요 변수인 대상자의 자녀에 대한 HPV 백신 접종에 대한 태도 점수는 21점 만점에 평균 17.84±3.75점, 주관적 규범 점수는 21점 만점에 평균 15.31±4.09점, 지각된 행위 통제 점수는 35점 만점에 평균 26.45±5.83점이었으며, 접종 의도에 관한 점수는 21점 만점에 평균 16.86±4.19점이었다[표 3].

표 3. HPV 백신접종에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행위통제 및 접종의도의 정도

(N=198)				
변수	평균 ± 표준편차	최소~최대값	범위	
태도	17.84 ± 3.75	6 ~ 21	3 ~ 21	
주관적 규범	15.31 ± 4.09	3 ~ 21	3 ~ 21	
지각된 행위통제	26.45 ± 5.83	8 ~ 35	5 ~ 35	
접종 의도	16.86 ± 4.19	3 ~ 21	3 ~ 21	

3. 일반적부인과적 특성에 따른 HPV 백신접종 의도의 차이

대상자의 일반적·부인과적 특성에 따른 자녀에 대한 HPV 백신 접종 의도는 대상자의 자궁암 가족력 (t=2.64, p=.017), 부인과 질환 경험(t=3.57, p<.001), 보험적용 가정 하에 접종지사(t=6.59, p<.001), 자녀의 백신 최적 접종 연령(t=5.85, p<.001)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다[표 4].

표 4. 일반적 특성에 따른 HPV백신 접종의도 차이

특성	구분	n	의도	
			M (SD)	t / F (p)
연령	39 이하	15	15.40(3.98)	0.78 (.506)
	40-44	98	16.87(4.44)	
	45-49	67	17.22(3.74)	
	50 이상	18	16.72(4.60)	
직업	유	129	17.06(3.83)	0.91 (.397)
	무	69	16.49(4.80)	
종교	유	138	16.92(4.31)	0.29 (.774)
	무	60	16.73(3.91)	
학력	고졸이하	72	16.32(4.79)	-1.31 (.196)
	대졸이상	126	17.17(3.79)	
경제상태	500 이상	48	17.48(3.95)	0.84 (.434)
	200-500	123	16.76(4.28)	
	200 미만	27	16.26(4.21)	
자궁암 가족력	유	12	18.67(2.27)	2.64 (.017)
	무	186	16.75(4.26)	
부인과 질환 경험	유	45	18.36(2.72)	3.57 (.001)
	무	153	16.42(4.44)	
Pap test 경험	유	157	17.34(3.88)	2.80 (.007)
	무	41	15.05(4.84)	
Pap test 규칙성	규칙	111	16.68(3.41)	1.49 (.142)
	불규칙	46	16.52(4.78)	
보험가정하 접종의사	유	191	17.20(3.80)	6.59 (.001)
	무	7	7.57(3.69)	
백신최적 접종 연령	17세 이하	97	18.49(3.01)	5.85 (.001)
	18세 이상	101	15.30(4.56)	

4. HPV와 HPV 백신에 대해 들어본 경험 유무에 따른 태도, 주관적 규범, 지각된 행위통제, 접종 의도의 차이

대상자의 HPV와 HPV 백신에 대해 들어본 경험 유무에 따라 태도, 주관적 규범, 지각된 행위 통제와 접종 의도의 차이를 확인한 결과, HPV와 HPV 백신에 대해 들어본 경험이 있는 대상자와 들어본 경험이 없는 대상자 간에 태도($t=3.39, p=.001$), 주관적 규범($t=3.35, p=.001$), 지각된 행위통제($t=3.74, p<.001$)와 접종 의도($t=3.66, p<.001$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다[표 5].

표 5. HPV와 HPV 백신에 대해 들어본 경험에 따른 태도, 주관적 규범, 지각된 행위통제, 접종의도의 차이

특성	구분	n	태도		주관적규범		지각된 행위통제		접종 의도	
			M (SD)	t (p)	M (SD)	t (p)	M (SD)	t (p)	M (SD)	t (p)
HPV와 HPV백신에 대해 들어본 경험	유	134	18.54 (3.03)	3.39 (.001)	16.04 (3.50)	3.35 (.001)	27.49 (5.37)	3.74 (.001)	17.66 (3.61)	3.66 (.001)
	무	64	16.39 (4.62)		13.80 (4.78)		24.28 (6.20)		15.19 (4.80)	

5. HPV 백신접종에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행위통제 및 접종의도 간의 상관관계

대상자의 HPV 백신 접종에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행위 통제 및 접종의도 간의 상관관계를 분석한 결과, 대상자의 자녀에 대한 HPV 백신 접종의도는 태도($r=.87, p<.001$), 지각된 행위 통제($r=.82, p<.001$), 주관적 규범($r=.80, p<.001$)과 유의한 양의 상관관계가 있었다[그림 1]. 이를 다시 HPV와 HPV 백신에 대해 들어본 경험이 있는 대상자만을 가지고 자녀에 대한 HPV 백신 접종에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행위 통제 및 접종 의도 간의 상관관계를 분석한 결과, 마찬가지로 HPV 백신 접종의도는 태도($r=.85, p<.001$), 지각된 행위 통제($r=.77, p<.001$), 주관적 규범($r=.74, p<.001$)과 유의한 양의 상관관계가 있었다[그림 2].

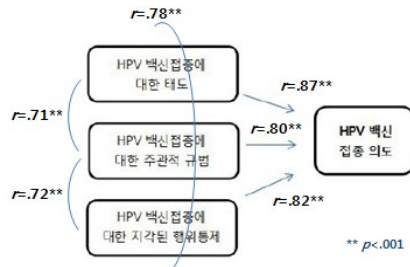


그림 1. TPB 변수간 상관관계

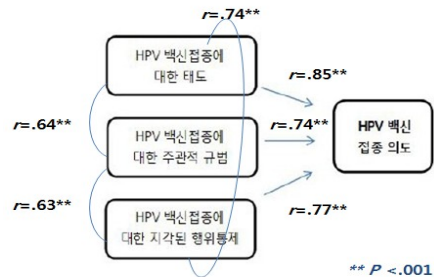


그림 2. HPV와 HPV 백신에 대해 들어본 경험이 있는 대상자의 TPB 변수간 상관관계

6. HPV 백신 접종 의도 영향요인 분석

대상자의 자녀에 대한 HPV 백신 접종 의도에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 단변량 분석에서 종속변수인 HPV 백신 접종 의도에 통계적으로 유의한 차이를 보인 자궁암 가족력, 부인과 질환 경험, HPV와 HPV 백신에 대해 들어본 경험, Pap 검사경험, 보험 적용 가정 하 접종 의사, 자녀의 백신 최적 접종 연령 등의 6개 변수와, HPV 백신 접종 의도와 유의한 상관관계를 나타낸 태도, 주관적 규범, 지각된 행위 통제변수를 독립 변수로 투입시켜, 단계적 다중 회귀 분석을 하였다.

본 연구의 회귀 모형은 대상자의 HPV 백신 접종 의도를 84.3% 설명하였고, 통계적으로 유의하였으며 ($F=352.93, p<.001$), 태도($\beta=.50, p<.001$), 주관적 규범($\beta=.29, p<.001$), 지각된 행위 통제($\beta=.23, p<.001$)의 순으로 HPV 접종 의도에 대해 영향력이 큰 것으로 나타났다[표 6]. 그리고 HPV와 HPV 백신에 대해 들어본 경험이 있는 대상자 134명 만 가지고 회귀분석을 한 결과 대상자의 HPV 백신 접종 의도를 79.4% 설명하였고, 통계적으로 유의하였으며($F=171.44, p<.001$), 태도($\beta=.50, <.001$), 주관적 규범($\beta=.27, p<.001$), 지각된 행위 통제($\beta=.23, p<.001$)의 순으로 나타나 HPV와 HPV 백신에 대해 들어본 경험이 없는 대상자까지 포함하여 분석한 결과와 많은 차이가 없었다. 그러나 종속변수인 HPV 백신 접종 의도에 통계적으로 유의한 차이를 보였던 일반적 특성 변수는 백신 접종 의도에 영향을 미치지 않았다.

본 회귀분석에서 투입된 변수들은 상대적으로 높은 상관관계를 나타내어 각 변수들이 확률적으로 서로 독립이어야 한다는 회귀분석의 기본 가정에 위배될 가능성이 있다. 따라서, 다중 공선성 분석을 하였고 오차항의 독립성을 보기 위하여 Durbin-watson 값을 조사하였다. Durbin-Watson 값은 1.93으로 비교적 2에 가까워 오차항의 독립성 및 자기상관에 문제가 없었고, 독립 변수들간의 상관관계는 $-.383 \sim .874$ 이었으며, 분산팽창인자(variance inflation factor, VIF)도 1.0~2.91로 모두 10을 넘지 않아 독립 변수간 다중공선성의 문제는 없었음을 확인하였다[표 6].

표 6. HPV 백신 접종 의도에 영향을 미치는 요인

변수	B ± SE	β	t (p)	VIF
Constant	-1.8 ± 0.60		-2.97 (.003)	
태도	0.6 ± 0.05	.50	10.33 (<.001)	2.89
주관적 규범	0.3 ± 0.05	.29	6.55 (<.001)	2.37
지각된 행위 통제	0.2 ± 0.04	.23	4.67 (<.001)	2.92
		F (p) =352.93 (<.001) Adj R ² = .843		
		Durbin-watson = 1.93		

III. 논의

본 연구는 계획된 행위이론을 적용하여 여중생 딸을 둔 어머니의 자녀에 대한 HPV 백신 접종 의도와 관련된 영향요인을 파악하고자 하였다.

계획된 행위이론에서 의도는 행위를 예측하는 직접적인 결정인자로, 본 연구 대상자의 자녀에 대한 HPV 접종 의도 점수는 21점 만점에 16.86점으로 백신 접종 의도가 비교적 높은 편이었다. 대상자의 자녀에 대한 HPV 백신 접종 의도에 따른 태도, 주관적 규범, 지각된 행위 통제의 영향을 분석한 결과, HPV 백신 접종에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행위 통제 변수 모두 접종 의도 영향 요인으로 확인되었고, 회귀 모형의 예측 변수들은 HPV 백신 접종 의도를 84.3% 설명하였다. 본 연구에서 HPV와 HPV 백신에 대해 들어본 경험이 없는 대상자까지 포함하여 연구를 진행하였기 때문에 경험여부에 따라 접종 의도 영향요인에 차이가 있을 것을 생각하여 HPV와 HPV 백신에 대해 들어본 경험이 있는 대상자만 가지고 회귀분석을 다시 해본 결과 설명력은 79.4% 였고 접종 의도 영향요인은 같은 결과였다. 이후의 연구에서 보다 정확한 연구결과를 얻기 위해서 두 집단에 대한 구분을 하고 연구를 진행해 볼 필요가 있다고 본다.

본 연구 대상자의 자녀에 대한 HPV 백신에 대한 태도 점수는 21점 만점에 17.84점으로 긍정적인 편이었으며, 태도는 백신 접종 의도의 가장 강력한 예측요인으로 나타났다. 국외 연구에서도 HPV 백신 수용도에 대한 태도의 중요성을 확인하였고, 어머니들의 HPV 백신

수용도가 높을수록 HPV 백신에 대해 긍정적인 태도를 보였으며[37], 청소년기 딸을 둔 어머니들의 HPV 백신 접종에 대한 태도가 HPV 백신 접종 의도의 가장 강력한 예측요인이었다[25]. 한편, 어머니가 HPV 백신 접종을 긍정적으로 고려할 때, 백신과 관련된 부작용이나 성에 일찍 노출될 걱정과 같은 부정적 시각이 함께 동반될 가능성이 높다는 연구 결과[38]도 있었다. 이는, 어머니의 HPV 백신 접종 의도에 강력하게 영향을 미치는 태도를 높이기 위해 HPV 백신에 대한 긍정적인 생각과 신념을 갖도록 격려하는 사회적 분위기 조성과 함께 백신의 부작용에 대해 잘못된 편견을 갖지 않도록 정확한 정보전달이 필요함을 시사하는 부분이다

다음으로 본 연구 대상자의 자녀에 대한 HPV 백신 접종에 대한 주관적 규범의 점수는 21점 만점에 15.31점으로, HPV 백신 접종에 대해 느끼는 사회적 압력은 비교적 높은 편이었으며, 주관적 규범 역시 HPV 백신 접종 의도의 예측요인으로 나타났다. 국외 선행 연구를 통해서도 돌봄 제공자 접종자의 한 형태로 주관적 규범의 영향력을 확인하였고[39], 여대생의 HPV 백신에 대한 태도와 주관적 규범이 접종 의도의 영향요인임을 확인하였다[26]. 즉, 중요한 타인의 압력이 어머니의 HPV 백신 접종 의도를 결정하는 중요한 영향 변수로서, 가족이나 친·인척들의 영향력을 확인하여 지속적인 지지와 격려를 한다면, 어머니의 HPV 백신 접종 의도를 높일 수 있으리라 생각된다.

마지막으로, 대상자의 자녀에 대한 HPV 백신 접종에 대한 지각된 행위 통제의 점수는 35점 만점에 26.45점으로 자녀에게 HPV 백신을 접종하는 것에 대해 비교적 쉽게 지각하고 있었으며, 지각된 행위 통제 또한 HPV 백신 접종 의도에 유의한 예측요인이었다. 그러나 Askelson 등[25]의 연구에서 지각된 행위통제 도구의 신뢰도가 .38로 매우 낮아 회귀분석과정에서 도구의 5개 항목점수를 합산하지 않고 각 각의 항목을 분석과정에 사용하였으나 본 연구에서는 도구사용에 문제를 인식하고 연구진행 전에 예비조사를 하였고, 별다른 문제가 없다고 보여져 5개 항목점수를 합산하여 회귀분석에 사용하였다. 또한 도구 내용 중 백신에 관한 비용부담 항목에서 선행 연구가 진행된 국가에서는 의료보험

에서 HPV 예방백신 비용을 부담해 주므로, 비용부담 문제가 백신 접종에 영향을 미치지 않는다고 하였으나 우리나라에서는 HPV 백신이 아직 의무 접종 프로그램이 아니기 때문에 행위 수행에 대해 지각하는 어려움의 정도에 차이가 있을 것이라 생각하여, 이러한 국가 간의 차이를 고려하여 비교해보는 것에 의의를 두었다. Askelson 등[25]의 연구에 따르면, 딸에게 HPV 백신 접종을 하겠다는 어머니의 경우 지각된 행위 통제 점수가 월등히 높아 딸에게 HPV 백신 접종을 시행하는 것을 비교적 용이하게 생각하고 있었으며, 연구 대상자가 보험을 가지고 있었고, 연구 수행을 한 주가 의료 보험에서 HPV 예방백신 비용을 부담하는 지역으로, 비용부담 문제는 백신 접종에 영향을 미치지 않았다고 보고하였다. 그러나 본 연구 대상자 중 지각된 행위 통제에 낮은 점수를 보인 대상자는 '고가의 접종 비용(약 36-60만원)이 백신 접종의 장애요인이다'라는 질문에 대부분 높은 점수를 준 것으로 나타났다. 이처럼 고가의 백신 비용 부담 문제가 자녀에게 HPV 백신을 접종시키는 것을 어렵게 지각하게 하므로, 무엇보다도 미국, 영국, 호주 등의 선진국과 같이 정부 주도하에 학교 단위 무료 예방접종 프로그램 도입이나 백신 접종 비용 보조 등의 국가 차원의 정책적 제도 마련이 필요하리라 생각된다.

자녀에게 HPV 백신접종을 하겠다고 응답한 경우는 91.4%로, 대부분의 어머니가 자녀에게 HPV 백신을 접종할 계획이 있음을 알 수 있었다. 하지만, 6개월 이내에 접종하겠다는 응답은 29.8%였으며, 강효정[20]의 연구에서도 6개월 이내 접종 계획이 있는 어머니는 18.7%로 많지 않았다. 대상자가 응답한 HPV 백신 최적 접종 연령은 평균 17.74세로, 연구에 포함된 대상자 자녀의 나이가 평균 15.5세임을 고려했을 때, HPV 백신을 접종시킬 계획은 있지만, 중학생 시기는 아직 이르다는 생각을 하고 있음을 알 수 있었다. 딸의 HPV 백신 접종에 대한 영향요인을 보고한 연구[23]에서도 어머니들이 생각하는 백신 최적 접종 연령이 19.78세로 권고 연령 보다 높게 나타났으며, 외국의 경우도 9-12세 어린 학생들에게 접종을 권고하고 있지만, 의료인이나 부모들이 성관계를 통해 전염되는 질환으로부터 보호하

기 위한 백신이 거꾸로 무차별적인 성적 활동을 조장하는 결과를 가져올 수도 있다는 우려로 어린 학생들에게는 활발히 권하지 않고 있다[40].

자녀에게 HPV 백신 접종을 하지 않으려는 이유로는, '경제적 부담'이 31%로 가장 높았으며, 의료보험이 적용된다고 가정하였을 때 대상자의 자녀에 대한 접종 의사는 96.5%로 증가하였다. 김혜원[23]의 연구에서도 현재 전액 본인부담 시스템에서 어머니들의 접종 의사는 61.8%이었으나, 보험 적용 시스템 가정 하에서 접종 의사가 84.5%로 증가함을 알 수 있었다. 이외에도 여대생을 대상으로 한 문선화[41]의 연구에서는 44.1%, 강효정[20]의 연구에서는 20.4%가 고가의 비용을 이유로 백신 접종을 하지 않는다고 하였고, 외국에서도 고가의 접종 비용이 예방 접종 의도 저하의 원인 중 하나라고 하였다[36]. 대한부인종양학회에 의하면, 국가가 HPV 백신 접종을 지원하는 나라의 청소년 HPV 백신 접종율은 미국은 53%(13-17세), 영국은 75.4%(12세-20세), 호주는 80%(12-17세)이지만, 현재 전액 본인 부담 시스템인 우리나라 청소년(9-18세)의 경우 HPV 백신 접종율은 9%에 불과하다[18]. 이러한 결과는 우리나라 최적 접종 연령에 속하는 청소년의 HPV 백신 접종율을 높이기 위해서 HPV 백신 접종 의 의료보험 적용이나 비용 절감 등 국가 차원의 정책적 노력이 시급함을 시사하는 부분이다.

자녀에게 HPV 백신 접종을 하지 않으려는 다음 이유는, '부작용 걱정'이 29.7%, '백신에 대해 아직 잘 몰라서'가 15.2%로 나타났고, HPV와 HPV 백신에 대해 들어본 경험이 있는 대상자는 경험이 없는 대상자에 비해 태도, 주관적 규범, 지각된 행위통제와 접종 의도가 더 높음을 알 수 있었다. 강효정[20]의 연구에서도 어머니들이 자녀에게 백신 접종을 하지 않은 주 이유 중 하나가 바로 부작용에 대한 걱정과 백신에 대해 아직 잘 모르고 있다는 것이었으며, 국외 연구에서도 부모들이 백신의 안전성과 부작용의 문제로 예방접종을 거부하고 있다고 하였다[42]. 본 연구 대상자 중 실제 HPV 백신을 접종한 어머니는 12명(6.1%)으로 매우 저조하였고, Pap 검사가 국가 암 검진 프로그램에 포함되어 무료료 검사가 가능함에도 불구하고 규칙적으로 Pap 검

사를 하고 있다고 응답한 어머니는 11명(70.7%)으로 나타났다. 이는 HPV 백신이 성 접촉 전에 이루어져야 효과적이라는 인식이 크게 작용한 결과 일 것이며, 대한부인종양·콜포스코피 학회에서 권고한 HPV 백신 접종 가능 연령이 45세까지이고, HPV 백신이 자궁경부암 뿐 아니라 생식기 사마귀, 질암이나 외음부 암까지 예방 가능 하다[10]는 것을 자세히 알지 못했기 때문일 것이라 생각된다. 이처럼 자녀에게 접종을 망설이는 주된 이유가 HPV 백신의 부작용에 대한 우려이며 어머니들 대부분이 아직 백신에 대한 구체적인 정보가 부족하다는 점을 미루어 볼 때, 아직 국내 HPV와 HPV 백신에 대한 홍보 및 정보 전달이 효과적으로 이루어지지 않았음을 알 수 있었다. 최근 연구에 따르면, 보건교사의 83.9%는 청소년을 대상으로 HPV와 관련하여 교육이 필요하다고 생각하고 있으나 23.4%만이 HPV에 대해 학생들에게 교육한 경험이 있는 것으로 나타났으며, 최근 성경험이 빨라지는 추세를 감안할 때 청소년 HPV 감염 예방책에 대한 충분한 교육이 필요한 것으로 지적되었다[18]. 그동안의 국가 예방접종 프로그램은 학교 보건 교사들의 적극적인 참여로 활성화되었고 보건교사가 학교에 있는 유일한 보건의료인으로서 학교 기반 보건교육에 중요한 역할을 담당하고 있기 때문에, 보건교육 수업과정에 HPV와 HPV 백신 관련 교육 프로그램을 포함시켜 학생들을 대상으로 교육을 실시하고, 부모 참여 수업 및 가정통신문을 통한 홍보를 통해 어머니들이 HPV 백신에 대해 올바른 인식을 심어주어 최적 접종 연령기 자녀의 HPV 백신 접종율을 높일 수 있도록 노력해야 할 것이다.

다음으로 대상자의 일반적·부인과적 특성에 따른 HPV 백신 접종 의도의 차이를 분석한 결과, 대상자의 자궁암 가족력, 부인과 질항 경험 유무, HPV와 HPV 백신에 대해 들어 본 경험, Pap 검사 경험과 보험적용 가정 하 접종 의사, 자녀의 백신 최적 접종 연령이 HPV 백신 접종 의도에 유의한 차이를 보였다. 그러나 일반적·부인과적 특성들을 독립 변수로 투입시켜 회귀분석을 실시 한 결과, 일반적·부인과적 특성은 종속변수인 HPV 백신 접종 의도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이는 기타의 배경 변수를 포함하지 않는다

[37]는 계획된 행위이론의 가정을 지지하는 연구 결과이다. 하지만, 경제적 수준, 의료보험 적용 가정 하 접종 의사, Pap 검사 경험이 어머니의 접종의사에 유의한 영향변수로 확인된 김혜원[23]의 연구와 상반되는 결과이다. 그리고 어머니의 Pap 검사와 검사 결과가 딸의 HPV 백신 접종 수용과는 관련이 없었다는 결과[43]와 유사하였다. 이처럼 어머니의 HPV 백신 접종 의도와 일반적·부인과적 특성요인 간의 관련성에 관한 연구 결과가 서로 상반되었기 때문에 이를 검토하는 후속 연구가 필요할 것이라 생각된다.

V. 결론

본 연구의 주요결과는 다음과 같다.

대상자의 HPV 백신 접종에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행위 통제 및 접종 의도가 비교적 높은 편이었다. 대상자의 HPV 백신 접종 의도는 태도, 지각된 행위 통제, 주관적 규범과 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있었고, HPV 백신 접종에 대한 태도, 주관적 규범, 지각된 행위 통제가 접종 의도의 중요한 영향 요인임이 확인되었으며, 대상자의 HPV 백신 접종의도를 84.3% 설명하였다. 본 연구 결과를 바탕으로, HPV와 HPV 백신 관련 지식을 체계적으로 교육할 수 있는 학교 기반 교육 및 홍보 프로그램 개발을 통해 최적 접종 연령기의 자녀와 어머니의 HPV 백신에 대한 올바른 인식을 높일 수 있도록 노력하여 어머니들이 HPV 백신 접종에 대해 긍정적으로 생각하고, 백신 접종을 쉽고, 용이하게 지각하도록 격려하는 홍보 및 사회적 분위기 조성이 필요하리라 생각된다.

참 고 문 헌

[1] http://whqlibdoc.who.int/hq/2007/WHO_IVB_07.05_eng.pdf
 [2] <http://www.cancer.go.kr>
 [3] J. G. Baseman and L. A. Koutsky, "The

Epidemiology of Human Papillomavirus Infections," *Journal of Clinical Virology*, Vol.32, No.1, pp.6-24, 2005.
 [4] F. X. Bosch and N. Munoz, "The Viral Etiology of Cervical Cancer," *Virus Respirator*, Vol.89, pp.183-190, 2002.
 [5] 오은주, 이영은, 이선옥, "기혼여성의 자궁경부암 조기 검진행위와 관련요인", *한국모자보건학회지*, 제14권, 제1호, pp.12-23, 2010.
 [6] http://www.cancer.go.kr/cms/cancer/cancer_is/02/1191276_1751.html
 [7] http://www.who.int/reproductivehealth/publications/cancer/RHR_06.11/en/
 [8] 유선미, "성인예방접종의 최신 권고안", *가정의학회지*, 제31권, 제5호, pp.345-354, 2010.
 [9] <http://www.cdc.gov/Features/CervicalCancer/>
 [10] 김병기, 이낙우, 김승철, 김영태, 김용만, 김찬주, "대한부인종양·콜포스코피학회의 4가 접종 바 이러스 백신 접종 권고안", *대한부인종양학회지*, 제18권, 제4호, pp.259-280, 2007.
 [11] 이임순, 최규연, 차상현, 김미경, 이정재, "한국 청소년들을 대상으로 한 성행태 조사-2006년 제 2차 조사", *대한산부인과학회지*, 제52권, 제10호, pp.1022-1029, 2009.
 [12] S. Franceschi, M. Plummer, G. Clifford, S. Sanjose, X. Bosch, N. Munoz, and S. Vaccarella, "Differences in the Risk of Cervical Cancer and Human Papillomavirus Infection by Educational Level," *British Journal of Cancer*, Vol.101, pp.865-870, 2009.
 [13] H. R. Shin, S. Franceschi, S. Vaccarella, J. W. Roh, and Y. H. Ju, "Prevalence and Determinants of Genital Infection with Papillomavirus, in Female and Male University Students in Busan, South Korea," *Journal of Infectious Diseases*, Vol.190, pp.468-479, 2004.
 [14] A. V. Taira, C. P. Neukermans, and G. D. Sanders, "Evaluating Human Papillomavirus

- Vaccination Programs," *Emerging Infectious Diseases*, Vol.10, pp.1915-1923, 2004.
- [15] 최경아, 김정혜, 이경순, 오진경, 유선이, 신해림, "우리나라 성인여성의 HPV 감염과 HPV 백신에 대한 지식 및 태도 조사", *대한산부인과학회지*, 제51권, 제6호, pp.617-623, 2008.
- [16] X. Castellsagué, A. Schneider, A. M. Kaufmann, and F. X. Bosch, "HPV Vaccination against Cervical Cancer in Women above 25 Years of Age: Key Considerations and Current Perspectives," *Gynecologic Oncology*, Vol.115, pp.S15-S23, 2009.
- [17] 강희선, 이한주, "자궁경부암 및 자궁경부 상피 내암 진단을 받은 여성들의 의료이용", *중앙간호학회지*, 제13권, 제1호, pp.37-42, 2013.
- [18] http://medipana.com/news/news_viewer.asp?NewsNum=91087&MainKind=A&NewsKind=5&vCount=12&vKind=1
- [19] 강문희, "일 지역 어머니의 HPV 관련 지식도", *중앙간호학회지*, 제11권, 제3호, pp.193-199, 2011.
- [20] 강효정, *여중생 어머니의 인유두종 바이러스 백신에 대한 지식 및 자녀의 접종 실태*, 동아대학교 석사학위논문, 2011.
- [21] 이은주, 박정숙, "여대생의 자궁경부암 지식, 인유두종 바이러스 예방접종 관련 건강신념 및 접종실태", *중앙간호학회지*, 제11권, 제1호, pp.65-73, 2011.
- [22] 이승희, *여성의 인유두종바이러스 및 자궁경부암 예방백신의 지식정도와 암 예방 수행과의 관계*, 이화여자대학교 석사학위논문, 2009.
- [23] 김혜원, "딸의 자궁경부암 예방 관련 HPV 백신 접종에 대한 어머니 수용도와 영향요인", *여성건강간호학회지*, 제17권, 제2호, pp.137-147, 2011.
- [24] G. S. Ogilvie, V. P. Remple, F. Marra, S. A. McNeil, and M. Naus, "Parental Intention to have Daughters receive the HPV Vaccines," *Canadian Medical Association Journal*, Vol.177, pp.1506-1512, 2007.
- [25] M. N. Askelson, C. Campo, B. J. Lowe, S. Smith, and K. L. Dennis, "Using the Theory of Planned Behavior to Predict Mothers' Intentions to Vaccinate their Daughters against HPV," *The Journal of School Nursing*, Vol.26, No.3, pp.194-202, 2010.
- [26] L. Juraskova, M. O'Brien, B. Mullan, R. Bari, R. Laidsaar-Powell, and K. McCaffery, "HPV Vaccination and the Effect of Information Framing on Intentions and Behaviour: An Application of the Theory of Planned Behaviour and Moral Norm," *International Society of Behavioral Medicine*, Vol.19, No.4, pp.518-525, 2011.
- [27] D.E. Montano, D. Kasprzyk, and S. H. Taplin, *The Theory of Reasoned Action and the Theory of Planned Behavior*, San Francisco: Jossey-Bass, 1997.
- [28] 김혜숙, 남은숙, "계획된 행위이론을 적용한 모유수유의지 및 행위의 예측요인 분석", *대한간호학회지*, 제27권, 제4호, pp.796-804, 1996.
- [29] 김미중, "기혼여성의 피임행위에 관한 설명모형", *여성건강간호학회지*, 제7권, 제2호, pp.142-416, 2001.
- [30] 안혜영, "대학생의 금연 행위에 대한 연구", *아동간호학회지*, 제7권, 제3호, pp.371-382, 2001.
- [31] 한경미, "계획적 행위이론을 적용한 종합병원 간호사의 출산의도 관련요인", *한국산업간호학회지*, 제1권, pp.163-177, 2009.
- [32] Y. T. Kim, "Current Status of Cervical Cancer and HPV Infection in Korea," *Journal of Gynecologic Oncology*, Vol.20, pp.1-7, 2009.
- [33] J. Waller, L. A. V. Marlow, and J. Wardle "Mothers' Attitudes towards Preventing Cervical Cancer through Human Papillomavirus Vaccination: A Qualitative Study," *Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention*, Vol.15, No.7, pp.1257-1261, 2006.

[34] A. E. Leader, J. L. Weiner, B. J. Kelly, R. C. Hornik, and J. N. Cappella, "Effects of Information Framing on Human Papillomavirus Vaccination," *Journal of Women's Health*, Vol.18, No.2, pp.225-233, 2009.

[35] I. Ajzen, "The Theory of Planned Behavior," *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, Vol.50, pp.179-211, 1991.

[36] 김수강, *어머니의 예방접종행위 모형구축*, 중앙대학교 박사학위논문, 2007.

[37] 김영임, 정혜선, 배경희, *건강증진 이론과 적용*, 에프스테메, 2004.

[38] A. F. Dempsey, L. M. Abraham, V. Dalton, and M. Ruffin, "Understanding the Reasons why Mother do or do not have their Adolescent during Vaccinated against Human Papillomavirus," *Annal of Epidemiology*, Vol.19, pp.531-538, 2009.

[39] A. F. Dempsey, G. D. Zimet, R. L. Davis, and L. Koutsky, "Factors That are associated with Parental Acceptance of Human Papillomavirus Vaccines: A randomized Intervention Study of written Information about HPV," *Pediatrics*, Vol.117, pp.1486-1493. 2006.

[40] M. F. Daley, N. Liddon, L. A. Crane, B. L. Beaty, and J. Barrow, "A National Survey of Pediatrician Knowledge and Attitudes regarding Human Papillomavirus Vaccination," *Pediatrics*, Vol.118, No.6, pp.2280-2289, 2006.

[41] 문선화, *일 지역 여대생들의 자궁경부암, 인유두종 바이러스 및 자궁경부암 예방백신에 대한 지식에 관한 연구*, 경상대학교 석사학위논문, 2011.

[42] N. T. Brewer and K. I. Fazekas, "Predictors of HPV Vaccine Acceptability:A Theory informed, Systematic Review," *Preventive Medicine*. Vol.45, No.2, pp.107-114, 2007.

[43] D. Ferris, L. Horn, and J. L. Waller, "Parental Acceptance of a Mandatory HPV Vaccination

Program," *Journal of the American Board of Family Medicine*, Vol.23, pp.220-229, 2011.

저 자 소 개

박 혜 민(Hye-Min Park)

정회원



- 2013년 2월 : 조선대학교 대학원 간호학과(간호학석사)
- 2013년 3월 ~ 현재 : 조선대학교 대학원 간호학과 박사 과정
- 2004년 3월 ~ 현재 : 조선대학교 병원 간호사

<관심분야> : 모성, 자궁경부암, 인유두종 바이러스

오 현 이(Hyun-Ei Oh)

정회원



- 1975년 2월 : 조선대학교 간호학과(간호학사)
- 1977년 2월 : 고려대학교 대학원 간호학과(간호학석사)
- 2002년 2월 : 전남대학교 대학원(간호학박사)

▪ 1977년 3월 ~ 현재 : 조선대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 산전간호, 간호이론