

30, 40대 여성의 유방자가검진 수행에 영향을 미치는 요인

김미영 · 강은희 · 변은경

경남정보대학교 간호과 조교수

Factors Influencing the Practice of Breast Self-Examination Among Women in Their 30s and 40s

Kim, Mi Young · Kang, Eun Hee · Byun, Eun Kyung

Assistant Professor, Department of Nursing, Kyungnam College University of Information & Technology, Busan, Korea

Purpose: The purpose of this study was to investigate the level of knowledge, health belief, and self-efficacy affecting on breast self-examination (BSE), and to identify factors influencing the practice of BSE of women in their 30's and 40's. **Methods:** With a correlation survey design, 194 women in their 30's and 40's were recruited at 4 culture centers in Busan via convenience sampling. Measures were included with knowledge, health belief, and self-efficacy for breast self-examination and level of BSE practice. **Results:** Level of knowledge, health belief and self-efficacy for BSE were greater than medium level. BSE practice had positive correlations with subscales of health belief, except barrier and self-efficacy, but no relationship with knowledge. Self-efficacy, sensitivity, and benefit among the entered variables were significant factors influencing the practice of BSE, and explanatory power of these variables was 32.8%. **Conclusion:** Based on this study, studies are required to compare through repeated research according to age, education, occupation, environmental characteristics. In addition, to maximize the educational effect, development of the educational program in conjunction with the local community to increase breast self-examination practice and research about the effectiveness are needed.

Key Words: Woman, Breast self-examination, Performance, Factor

서 론

1. 연구의 필요성

최근 여성의 유방암 발생률은 전 세계적으로 빠르게 증가하고 있는 추세로, 미국의 경우 여성에게 가장 많이 발생하는 종양으로 여성 10만명당 124.5명이 발생하고 있으며, 이 중 30.2명이 사망하는 것으로 보고되고 있다. 우리나라도 유방암 발생빈도가 빠르게 증가하고 있어, 지난 10년간 환자 수는 약 2.5배로 급증하는 등(Korean Breast Cancer Society, 2009) 여성의 건강을 위협하는 주요 질환으로 대두 되고 있다.

유방암은 서구에서는 40대부터 환자가 발생하기 시작하여 50대에 가장 많이 발생하지만, 우리나라는 서구와 달리 30대에 시작하여 40대에서 제일 높은 발병률을 나타내고 있어(Korea Ministry for

Health, Welfare and Family Affairs, 2006), 우리나라 유방암 호발 여성을 고려한 예방과 조기발견이 필요함을 시사하고 있다.

유방암을 위한 유방자가검진은 30세부터 매월 실시하는 것이 좋으며, 만 40세 이후부터는 유방촬영술 및 임상유방검진을 권고하고 있으나(Korean Breast Cancer Society, 2009), 일부에서는 손쉽게 시행이 가능한 유방자가검진에 대해 타 방법에 비해 민감성이 부족하고 사망률 감소에 효과적이지 않은 것으로 보고되는 등(Elmore, Armstrong, Lehman, & Fletcher, 2005) 다소 이견을 보이고 있다. 그럼에도 불구하고 여전히 유방자가검진을 안전하고 손쉽게 이행할 수 있는 효과적인 방법으로 서구 여러 나라에서도 지난 70여년 동안 권장되어 왔으며, 우리나라에서도 임상 전문가들의 의견을 토대로 유방암 조기검진을 위해 30세 이상의 여성은 매달 정기적으로 유방자가검진을 시행할 것을 권장하고 있다. 실제로 거의 모든 유방암

주요어: 여성, 유방자가검진, 수행, 요인

Address reprint requests to: **Kang, Eun Hee**

Department of Nursing, Kyungnam College University of Information & Technology, 45 Jurye-ro, Sasang-gu, Busan 617-701, Korea
Tel: +82-51-320-1392 Fax: +82-51-320-1596 E-mail: ehkkang@hanmail.net

투고일: 2013년 4월 16일 심사완료일: 2013년 5월 27일 게재확정일: 2013년 5월 28일

은 여성 자신에 의해 발견되는 점(Aspinal, 1991)을 고려한다면, 비용 효과 측면에서도 우수하며, 유방암 조기발견에도 효과적인 유방 자가검진법이 최선의 유방암 검진방법이라고 할 수 있다.

그러나 현재 우리나라 여성들의 유방자가검진 수행률은 23-38%에 그치고 있으며(Han & Chung, 2006), 자가 검진을 통해 이상 유무를 발견할 수 있다는 것에 대한 낮은 자신감으로(Tae & Kim, 2003), 유용한 조기검진 방법으로서의 활용성이 낮아 여성들의 유방건강을 위한 행동적 변화를 유도하기 위한 보다 적극적인 노력이 필요한 실정이다.

건강행위의 선택은 물리적인 환경보다 개인의 주관적 지각에 기인하는 것과, 특히 다양한 건강신념변수들이 유방자가검진 수행에 영향을 미치는 변수인 것(Champion & Skinner, 2003)을 감안할 때, 유방암 호발 연령을 대상으로 한 유방 자가검진의 수행을 향상시키는 것이 필요하다.

건강신념모델에 의하면 개인이 유방자가검진과 같은 예방적 건강행위를 수행할 때 유방암 발병위험에 대한 개인의 인지(지각된 민감성, 심각성, 유익성 및 장애성과 그 외 행동적 계기와 조절 등)에 의해 최종행위를 선택하게 된다는 것이다. 유방자가검진의 수행에 영향을 미치는 선행연구를 살펴보면, 유방자가검진의 수행에 인구사회학적인 변수와 건강신념 변수로 설명하고 있는 연구(McCready, LittleWood, & Jenkinson, 2005)가 있으며, 건강신념모델에서 제시된 개념 외에도 유방암과 유방자가검진에 대한 지식(Kim, Lee, Ahn, & Chung, 2003; Choi, 2006)과 자기효능감(Choi, 2006; Champion, & Menon, 1997)이 유방자가검진 수행정도에 영향을 미친다는 연구는 다수 있으나, 유방자가검진의 수행에 영향을 미치는 지식, 자기효능감 및 건강신념을 통합적으로 조사한 연구는 부족한 실정이다.

최근 우리나라 여성의 유방암 발생이 30, 40대로 점차 낮아지고 있고, 연령이 낮은 여성일수록 유방자가검진의 수행이 낮은 것(Han & Chung, 2006)과 이들의 학력수준을 고려할 때 30, 40대 여성의 건강실천행위에 영향을 주는 요인에 대해 파악하여, 대상자의 특성에 맞는 보다 차별화된 유방자가검진 증재 프로그램의 개발이 필요함을 알 수 있다.

이에 본 연구는 30, 40대 여성의 유방자가검진 수행에 영향을 미칠 수 있는 지식, 자기효능감 및 건강신념에 대해 파악하여 대상자의 특성에 맞는 보다 차별화된 유방자가검진 증재 프로그램의 개발의 기초자료로 활용하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 30, 40대 여성의 유방자가검진 수행에 영향을 미치는 관련 요인을 파악하여 30, 40대 여성의 유방자가검진 수행을 높일 수 있는 증재방안을 모색하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과

같다.

- 1) 연구 대상자의 일반적 특성 및 유방자가검진 관련 특성을 파악한다.
- 2) 연구 대상자의 일반적 특성과 유방자가검진관련 특성에 따른 유방자가검진 수행의 차이를 파악한다.
- 3) 연구 대상자의 유방자가검진에 대한 지식, 자기효능감 및 건강신념, 유방자가검진 수행의 상관관계를 파악한다.
- 4) 연구 대상자의 유방자가검진 수행에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 30, 40대 여성의 유방자가검진에 대한 지식, 자기효능감, 건강신념, 수행의 정도를 파악하고, 유방자가검진 수행에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 상관관계 연구이다.

2. 연구 대상

본 연구는 부산 소재의 4개의 문화센터를 이용하는 30, 40대 여성을 대상으로 편의 추출하였다. G*power 3.10 프로그램을 이용하여 여 적정 표본수를 산출한 결과, 회귀 분석에 필요한 크기는 유의수준(α) .05, 검정력($1-\beta$) 95%, 효과의 크기를 .3으로 두어 165명으로 산출되었다. 본 연구는 설문지를 불충분하게 작성하거나 혹은 설문 문항에 대한 이해부족으로 인한 작성 오류로 인해 제외된 6부를 제외한 194부를 최종 대상으로 하였으므로 본 연구에서 제시하고자 하는 목적에 부합하는 적정 표본수를 가지고 있다.

3. 연구 도구

1) 유방자가검진 지식

유방자가검진에 대한 지식 정도는 Champion (1993)이 개발한 도구를 Chong (2000)이 번역한 것을 사용하였다. 도구는 유방암 정의, 유방암 발생률, 유방암 발생 위험요인, 유방암의 치료 및 증상, 유방촬영술, 전문가에 의한 검진 그리고 유방자가검진에 대한 내용으로 총 18문항으로 정답 1점, 오답 0점으로 구성되어 있으며, 최저 0점에서 최고 18점으로 점수가 높을수록 지식이 높은 것을 의미한다.

2) 유방자가검진에 대한 자기효능감

유방자가검진에 대한 자기효능감 정도는 Champion (1993)이 개발한 도구를 Chong (2000)이 번역한 것을 사용하였다. 도구는 내용으로 총 7문항으로 구성되었다. 각 문항은 '매우 자신 있다 5점', '어느 정도 자신 있다 4점', '중립이다 3점', '어느 정도 자신 없다 2점', '매

우 자신 없다 1점'으로 최저 7점에서 최고 35점으로 점수가 높을수록 자기효능이 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었으며, 본 연구의 신뢰도는 .82이었다.

3) 유방자가검진에 대한 건강신념

유방자가검진에 대한 건강신념 정도는 Champion (1993)이 개발하고, Chong (2000)이 번역한 것을 사용하였다. 도구는 전체 6개의 하위영역, 총 36문항으로 각 영역은 5점 척도로 점수가 높을수록 각 영역의 정도가 높음을 의미한다. 민감성 5문항, 심각성 7문항, 유익성 4문항, 장애성 6문항, 확신성 11문항, 건강동기 3문항으로 구성되었다. 각 문항은 '매우 그렇다 5점', '그런 편이다 4점', '보통이다 3점', '그렇지 않은 편이다 2점', '전혀 그렇지 않다 1점'으로 최저 36점 최고 180점으로 점수가 높을수록 건강신념이 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 민감성 Cronbach's $\alpha = .92$, 심각성 .85, 유익성 .79, 장애성 .74, 확신성 .91, 건강동기 .72이었으며, 본 연구에서는 민감성 .95, 심각성 .77, 유익성 .91, 장애성 .79, 확신성 .96, 건강동기 .69이었다.

4) 유방자가검진 수행

유방자가검진 수행 정도는 Wood (1994)가 개발한 Breast Self Examination Proficiency Rating Instrument (BSEPRI)를 Park (2003)이 번안하여 사용한 것을 사용하였다. 이 도구는 시진 7문항, 촉진 9문항으로 총 16문항으로 구성되었다. 각 문항은 수행 1점, 수행하지 않는다 0점으로 구성되었으며, 최저 0점에서 최고 16점으로 총점이 높을수록 수행능력이 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .71$ 이었으며, 본 연구의 신뢰도 .74이었다.

4. 자료 수집

본 연구의 자료 수집은 2011년 6월부터 8월까지 2개월간이었으며, 연구의 진행을 위해 양산부산대학교 병원 임상시험 심사위원회의 승인을 받았다(승인번호 20120214).

연구자가 해당 기관의 협조를 받아 개별 연구 대상자들에게 연구의 취지와 방법을 설명하여 연구참여 동의를 받은 다음 진행하였다. 연구자가 직접 자기기입식 설문지를 배포하고 수거하였으며, 설문지 작성에 소요된 시간은 약 20분이었다. 수집된 자료는 연구목적 이외에 공개하거나 사용하지 않으며, 대상자의 개인적 정보는 비밀로 유지하며 익명성이 보장됨을 설명하였다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 전산통계 처리하였으며, 분석방법은 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적 특성과 유방건강 관련 특성은 실수와 백분율로 기술 통계하였다.

2) 대상자의 유방자가검진에 대한 지식, 자기효능감, 건강신념 및 수행정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.

3) 대상자의 일반적 특성과 유방건강관련 특성에 따른 지식, 자기효능감, 건강신념 및 수행정도는 t-test, ANOVA로 분석하였고, 사후검정은 Scheffe로 분석하였다.

4) 대상자의 유방자가검진에 대한 지식, 자기효능감, 건강신념 및 수행과의 관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였고, 유방자가검진 수행에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 다중회귀분석(multiple regression)을 이용하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적인 특성과 유방건강 관련 특성

일반적 특성에서 연령은 37.7 ± 5.7 이었다. 연령은 30-34세가 36.2%, 교육수준은 전문대졸 이상이 66.5%, 직업은 전문직이 36.1%로 가장 많았다. 월 평균 수입은 중이 49%, 흡연은 '하지 않는다'가 92.8%, 음주는 '한다'가 62.4%, 초경 연령은 13-14세가 44.3%로 가장 높았다. 경구 피임약 복용 여부는 '하지 않는다'가 74.2%로 높았으며, 경구 피임약 복용기간은 19.12 ± 17.19 였다. 결혼 상태는 기혼이 62.4% 가장 높았으며, 첫 출산 연령은 27.4 ± 5.7 였다. 모유수유경험은 '하지 않는다'가 61.3%, 모유수유기간은 10.32 ± 7.06 개월이었으며, 자녀수는 1.65 ± 0.62 명이었다. 유방자가검진 특성에서 교육경험이 있다가 94.3%로 매우 높으며, 없다가 5.7%순이었다. 유방자가검진 정보습득 경로는 대중매체가 64.8%로 매우 높았으며, 유방자가검진 경험은 '해보지 못했다'가 62.4%로 가장 높았다. 유방촬영경험은 '없다가 70.1%로 높았으며, 유방자가검진 교육 후 수행 의향은 '생각날 때마다 한다'가 56.7%로 가장 높았다(Table 1).

2. 대상자의 일반적인 특성과 유방건강 관련 특성에 따른 유방자가검진 수행의 차이

일반적 특성에 따른 유방자가검진 수행의 차이를 분석한 결과, 직업, 음주여부, 출산여부에서 유의한 차이를 나타냈다. 직업에 따른 차이의 사후분석에서는 '전문직 집단'이 '가정주부 집단'보다, '상업' 및 '사업하는 집단'이 '회사원 집단'보다 유의하게 높았다.

월평균에서 '상'인 집단이 가장 점수가 높았으나 유의한 차이를 나타내지 않았고, 모유수유경험 여부에서 수유경험이 있는 집단이 점수가 높았으나 유의한 차이는 나타나지 않았다.

유방건강 관련 특성에 따른 유방자가검진 수행의 차이를 분석한 결과, 유방자가검진 교육 후 수행의향($t = 3.449, p = .018$)에서 유의한

Table 1. The General Characteristics of the Subjects and Breast Health-related Characteristics

(N = 194)

Characteristic	Division	N (%)	M ± SD	
General characteristics	Age (yr)	30-34	71 (36.2)	37.7 ± 5.7
		35-39	55 (28.5)	
		40-44	31 (16.1)	
		45-49	37 (19.2)	
	Education	High school	65 (33.5)	
		College above	129 (66.5)	
	Occupation	Housewife	36 (18.6)	
		Student	12 (6.2)	
		Office Worker	41 (21.1)	
		Professional	70 (36.1)	
		Commercial & business Etc.	18 (9.3) 17 (8.7)	
	Average monthly income	High	81 (41.8)	
		Medium	95 (49.0)	
		Low	18 (9.3)	
	Smoking	Yes	14 (7.2)	
		No	180 (92.8)	
	Drinking	Yes	121 (62.4)	
		No	73 (37.6)	
	First period of menstruation (yr)	≤ 12	31 (16.0)	
		13-14	86 (44.3)	
≥ 15		77 (39.7)		
Taking oral contraceptives	Yes	50 (25.8)	19.12 ± 17.19 (yr)	
	No	144 (74.2)		
Marital status	Single	60 (30.9)		
	Married	121 (62.4)		
	Etc.	13 (6.7)		
Childbirth	Yes	86 (44.3)		
	No	108 (55.7)		
First childbearing	20	66 (76.7)	27.4 ± 5.7 (yr)	
	30	20 (23.3)		
Breast feeding experience	Yes	75 (38.7)	10.32 ± 7.06 (mo)	
	No	119 (61.3)		
Breast health-related characteristics	Number of children (persons)	None	87 (44.8)	1.65 ± 0.62
		1 person	46 (23.7)	
		2 or more persons	61 (31.4)	
	BSE educational experience	Yes	183 (94.3)	
		No	11 (5.7)	
	BSE Information Sources	Mass media	118 (64.8)	
		Doctor	17 (9.3)	
		Nurse	18 (9.9)	
		Etc.	29 (16.0)	
	BSE experience	Yes	73 (37.6)	
No		121 (62.4)		
Breast health-related characteristics	BSE frequency	Once-a-month	9 (12.2)	
		Every three months	8 (10.9)	
		Whenever thinking	44 (59.5)	
		Etc.	13 (17.5)	
		Mammography experience	Yes	
	Breast physical examination	No	136 (70.1)	
		Yes	18 (9.3)	
	BSE performing intention after training	No	176 (90.7)	
		Regularly	49 (25.3)	
		Whenever thinking	110 (56.7)	
None		4 (2.0)		
	I don't know	31 (16.0)		

Table 2. Difference to Perform Breast Self-examination according to the General Characteristics of the Subjects and the Characteristics of Breast Self-examination (N = 194)

Characteristic	Division	M ± SD	t or F	p	Scheffe		
General characteristics	Age (yr)	30-39	12.91 ± .24	2.280	.133		
		40-49	12.28 ± .36				
	Education	High school	12.34 ± 3.29	1.555	.214		
		College above	12.87 ± 2.50				
	Occupation	Housewife ^a	12.03 ± 2.71	5.875	< .001*		a < d
		Student ^b	12.83 ± 2.37				
		Office Worker ^c	11.27 ± 3.42				
		Professional ^d	13.90 ± 2.07				
		Commercial & business ^e	12.33 ± 2.97				
	Etc.	12.82 ± 2.13					
	Family gross income	High	13.26 ± 2.41	2.951	.055		
		Medium	12.31 ± 3.12				
		Low	12.17 ± 2.26				
	Smoking	Yes	12.71 ± 2.20	.001	.974		
		No	12.69 ± 2.84				
	Drinking	Yes	13.01 ± 2.50	4.215	.041*		
		No	12.16 ± 3.18				
	First period of menstruation	Aged 12 and under	11.90 ± 3.11	1.730	.180		
		13-14 yr	12.99 ± 2.85				
		Aged 15 and above	12.68 ± 2.57				
Taking oral contraceptives	Yes	12.88 ± 2.38	.307	.580			
	No	12.63 ± 2.93					
Marital status	Single	12.30 ± 2.83	1.820	.165			
	Married	12.98 ± 2.81					
	Etc.	11.85 ± 2.30					
Childbirth	Yes	13.04 ± 2.70	3.890	.050			
	No	12.26 ± 2.87					
First childbearing	20-29	12.88 ± 2.99	1.603	.204			
	30-39	13.20 ± 2.22					
Breastfeeding experience	Yes	13.15 ± 2.54	3.289	.071			
	No	12.40 ± 2.92					
Number of children (persons)	None	12.38 ± 2.89	1.159	.316			
	1 person	13.13 ± 2.39					
	2 or more persons	12.80 ± 2.93					
Breast health-related characteristics	BSE Educational experience	Yes	12.76 ± 2.67	1.965	.163		
		No	11.55 ± 4.48				
BSE information sources	Mass media	12.87 ± 2.61	1.025	.383			
	Doctor	13.47 ± 1.91					
	Nurse	12.11 ± 2.87					
	Etc.	12.38 ± 3.09					
BSE experience	Yes	12.97 ± 2.65	1.190	.277			
	No	12.52 ± 2.88					
BSE frequency	Once-a-month	14.00 ± 1.80	1.702	.175			
	Every three months	14.38 ± 0.92					
	Whenever thinking	12.64 ± 2.88					
	Etc.	12.39 ± 2.69					
Mammography experience	Yes	12.66 ± 2.46	.013	.908			
Breast physical examination	No	12.71 ± 2.94	3.352	.069			
	Yes	13.83 ± 1.72					
	No	12.57 ± 2.86					
BSE performing intention after training	Regularly	12.08 ± 2.53	3.449	.018*			
	Whenever thinking	12.88 ± 2.87					
	Not	9.50 ± 1.29					
	I don't know	13.39 ± 2.80					

*p < .001.

차이를 나타냈으며, '잘 모르겠다' 응답이 가장 높게 나타났다. 유방 신체검진 경험이 있는 집단이 점수가 높았으나 유의한 차이는 나타나지 않았다(Table 2).

3. 대상자의 유방자가검진에 대한 지식, 자기효능감, 건강신념의 정도

본 연구 대상자의 지식정도는 평균 10.27±2.71점이었고, 자기효능감 정도는 평균 16.56±4.05로 나타났다. 본 연구 대상자의 건강신념 정도는 최대 180점(민감성 25점, 심각성 35점, 유익성 20점, 장애성 30점, 확신 55점, 건강동기 15점)으로 평균 112.43±12.33점(민감성 9.38±3.69점, 심각성 16.58±4.33점, 유익성 22.31±4.33점, 장애성 13.96±3.41점, 확신 26.59±6.16점, 건강동기 24.14±3.70점)이었고, 유방자가검진 수행은 최대 16점으로 평균 12.69±2.79점이었다(Table 3).

4. 연구변수와 유방자가검진 수행과의 관계

유방자가검진 수행과 연구변수 간 관계를 분석한 결과, 자기효능감($r = .40, p < .001$), 건강신념($r = .19, p < .01$)은 양적 상관관계를 나타냈으나 지식($r = .11, p = .126$)은 상관관계를 나타내지 않았다. 건강신념의 하위변수에서는 유익성($r = .38, p < .001$), 확신($r = .36, p < .001$), 건강동기($r = .22, p < .01$)는 양적 상관관계를 나타냈고, 민감성($r =$

Table 3. BSE Knowledge, Health Beliefs, Self-efficacy and Performance Degree (N = 194)

Characteristic	The minimum value	The maximum value	M ± SD
BSE knowledge	0	18	10.27 ± 2.71
Self-efficacy	7	35	16.56 ± 4.05
Health beliefs	36	180	112.43 ± 12.33
Sensitivity	5	25	9.38 ± 3.69
Severity	7	35	16.58 ± 4.33
Benefit	4	20	22.31 ± 4.33
Obstacle	6	30	13.96 ± 3.41
Assurance	11	55	26.59 ± 6.16
Health motivation	3	15	24.14 ± 3.70
BSE performance	0	16	12.69 ± 2.79

Table 4. Correlation between BSE Knowledge, Health Beliefs, Self-efficacy and Performance (N = 194)

Variables	Knowledge r(p)	Self-efficacy r(p)	Health beliefs r(p)
Breast self-examination performance	.11 (.126)	.40 (<.001)	.19 (<.001)
			.19 (<.001)
			Sensitivity-.25 (<.001)
			Severity-.22 (<.01)
			Benefit.38 (<.001)
			Obstacle-.05 (.477)
			Assurance.36 (<.001)
			Health motivation .22 (<.01)

-.25, $p < .001$), 심각성($r = -.22, p < .01$)은 부적 상관관계를 나타냈다. 장애성($r = -.05, p = .477$)은 상관관계가 나타나지 않았다(Table 4).

5. 유방자가검진 관련 요인

대상자의 유방자가검진 수행에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 상관관계에서 유의한 상관성을 보인 자기효능감, 건강신념의 하위변수 민감성, 심각성, 유익성, 확신, 건강동기를 포함하여 다중회귀분석을 실시하였다. 독립변수간 다중공선성을 분석한 결과, 공차한계의 범위가 .28-.59로 0.1 이상으로 나타났으며, 분산팽창인자도 1.69-8.80로 10보다 작아 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다.

다중회귀분석한 결과, 유방자가검진 수행에 영향을 미치는 요인은 자기효능감($\beta = .44, t = 3.98, p < .001$)과 건강신념의 하위변수인 민감성($\beta = -.23, t = -2.84, p = .005$)과 유익성($\beta = .24, t = 3.51, p < .001$)이었으며, 이들 변수의 총 설명력은 32.8%로 나타났다(Table 5).

논 의

본 연구는 30, 40대 여성의 유방자가검진 수행정도를 파악 및 수행에 영향을 미치는 관련 요인을 확인하여 이들의 유방자가검진 수행을 높일 수 있는 중재방안을 개발하기 위하여 시도되었다.

대상자의 유방자가검진의 미수행은 61.3%를 나타났으며, 매달 시행하는 대상자는 12.2%로 나타나, Hur와 Park (2004)의 연구에서 규칙적 이행자가 16.7%인 것과 유사하나, Han과 Chung (2006)의 연구에서 규칙적 이행자가 1.7%인 결과와는 다소 차이를 보였다. 그러나 이러한 결과는 유방자가검진이 접근성과 비용적인 측면에서 가장 손쉽고 효과적인 유방암 예방방법임에도 불구하고 그 실천 정도가 여전히 낮음을 시사한다. 반면 국외의 보고에서는 유방자가검진을 규칙적으로 하는 대상자가 32%로 나타나(Ertem & Kocer, 2009), 국내의 여성의 유방자가검진 수행이 외국과 비교해서도 상당히 낮은 수준이었다.

반면 유방자가검진 교육경험과 관련해서는 대상자의 94.3%가 교

Table 5. Factors related to Perform Breast Self-examination (N = 194)

변수	B	β	t	p
Self-efficacy	.31	.44	3.98	<.001
Health Beliefs	-.03	-.13	-.44	.661
Sensitivity	-.18	-.23	-2.84	.005
Severity	-.08	-.12	-1.60	.112
Assurance	-.01	-.01	-.10	.924
Benefit	.15	.24	3.51	.001
Health motivation	.00	.00	.04	.965
Adjusted R2 = .328, F = 16.71, p < .001				

육경험이 있으며, 이들의 정보습득 경로는 64.8%가 대중매체를 통해 이루어진 것으로 나타났다. 이는 유방암이 우리나라 여성의 주요 암으로 대두되면서 대중매체를 통한 교육은 활발하게 이루어지고 있으나, 실제적인 유방자가검진 수행에는 한계가 있으며, 현재 시행되고 있는 교육의 개선이 요구된다. 따라서 유방암 조기발견에 효과적인 유방 자가검진법 교육과 함께 실제로 실행률을 높일 수 있는 다양한 프로그램 개발의 필요성을 시사한다.

유방암 예방을 위해서는 유방자가검진을 30세부터 매월 실시하는 것이 좋으며, 만 40세 이상은 2년 간격으로 유방촬영술과 임상유방검진을 권고하고 있으며, 가족력이 있는 경우는 더 이른 시기부터 시작하도록 권고하고 있다(Korean Breast Cancer Society, 2009). 그러나 본 연구에서는 유방촬영경험이 없는 대상자가 70.1%이며, 전문가에 의한 유방신체검사 경험이 없는 대상자가 90.7%로 나타나, 대부분의 대상자들이 유방암 수행 권고안을 따르지 않고 있음을 알 수 있었다.

유방자가검진 수행의 차이를 살펴보면, 직업과 음주여부에 따라 차이가 있었으나, 연령과 교육수준, 수입, 흡연여부에는 유의한 차이를 나타내지 않았다. 이중 일부 변수를 살펴보면 연령의 경우 본 연구의 대상자가 30, 40대로 한정되어 있는데 반해, 이미 수행된 연구의 경우 결과에 있어 다소 상이한 차이를 보였다(Kim et al., 2003).

다음으로 본 연구에서는 교육수준에서도 유의한 차이를 나타내지 않아, 간호사를 대상으로 실시한 연구(Tae & Kim, 2003)와 외래 내원 여성을 대상으로 한 연구결과(Kim, Lee, Yang, & Jung, 2004)와는 유사하였으나, Kim, Yi, Kim과 Shin (2005)의 연구와는 다소 차이를 보였다. 이와 같은 결과는 연구마다 연령이나 연구 집단에 다소 차이가 있어 연구에 따라 상이한 결과를 보이는 것으로 사료되는 바, 연령별 대상자별 유방자가검진 수행과 관련하여서는 보다 폭넓은 연구가 필요할 것으로 사료된다.

유방건강 관련 특성에 따른 유방자가검진 수행의 차이에서 출산여부가 유의한 차이를 나타내지 않았는데, 이는 Kim 등(2005)의 연구와 상이하고, 비교에 다소 제한이 있으나 임신횟수에 따라 유의한 차이를 나타낸 Kim 등(2003)의 연구결과와도 차이가 있다. 이는 선행연구에서 출산여부에 따른 차이를 나타낸 결과를 고려하여 반복연구를 통한 비교가 필요할 것으로 생각된다. 또한 20-30대 미혼여성들에 대한 접근성은 매우 떨어져 유방암 조기발견의 장애 위험을 갖고 있다는 연구결과(Min et al., 2001)를 바탕으로 20, 30, 40대 미혼여성의 유방자가검진 수행에 대한 다양한 연구의 필요성을 시사한다.

유방자가검진 교육 후 수행 의향에서 유의한 차이를 나타냈는데, 이는 20-50대 여성을 대상으로 한 Kim 등(2003)의 결과와 유사하다. 또한 Park과 Kim (2010a)의 연구에서 45세 이상에서 유방자가

검진 교육경험의 유무가 유방자가검진 실천의 29.6%를 설명하는 중요한 변수로 나타난 결과와 유사하다. 그러나 교육 후 수행 의도에서 '잘 모르겠다'고 응답한 집단에서 수행 점수가 가장 높은 것으로 나타났다. 이는 연구 대상자 일반적 특성에 따른 차이에 의한 것으로 반복 연구를 통하여 수행정도를 비교하는 것이 필요하다고 사료된다. 또한 교육 경험이 있는 대상자들이 교육 후에 유방자가검진에 대한 수행률이 낮으나 중요성을 잘 알고 있는 것에 따라 영향을 미쳤을 것으로 추측된다. 따라서 유방자가검진에 대한 중요성을 인식을 강화시켜 유방자가검진 실천을 높일 수 있는 교육이 필요함을 알 수 있다.

유방자가검진에 대한 지식정도를 살펴보면 본 연구 대상자는 평균 10.27점으로 일부 지역 여성을 대상으로 한 선행연구의 11.98점과 유사하나(Chong, 2000), 지식정도는 중정도 수준으로 유방암 지식에 대한 지속적인 교육이 필요함을 시사하고 있다. 자기효능감은 평균 16.56 ± 4.05 로 선행연구의 21.21점에 비해서도 낮은 수준을 나타내었다(Chong, 2000). 선행연구에서 유방암 수검행위를 수행한 집단이 수행하지 않은 집단에 비해 자기효능감이 유의하게 높고, 향후 수검행위를 수행할 의도가 있는 대상은 수행할 의도가 없는 대상보다 자기효능감이 높은 것을 감안할 때, 자기효능감을 증진시키는 것은 유방자가검진의 수행으로 연결될 수 있음을 시사하며(Kim et al., 2003), 스스로 건강증진 행위를 할 수 있다는 자신감을 향상시키는 교육이 필요하다.

건강신념은 본 연구에서도 유의성이 가장 높게 나타나 선행 연구 Jun과 Ham (2008)의 결과와 일치하며, 민감성이 가장 낮게 나타나 이 역시 Chong (2000)의 연구결과와 유사하다. 민감성이 높은 집단은 유방암에 걸릴 가능성이 높다고 인식하여 유방암 자가검진 행위를 잘 수행한다는 연구결과(Choi, Park, & Han, 2001)를 고려할 때, 유방암 발병에 대한 인식을 높일 수 있는 효과적인 교육 방안 모색과 함께 건강신념과 같이 대상자 특성에 따른 맞춤형 교육이 필요할 것으로 사료된다.

유방자가검진 수행과의 관련성에서 자기효능감과 건강신념은 양적 상관관계를 나타냈으나 지식은 관련성이 없는 것으로 나타났다. 건강신념의 하위변수에서는 유의성, 확신, 동기는 양적 상관관계를 나타냈고, 민감성, 심각성은 부적 상관관계를 나타냈다. 이는 연구 도구가 같지 않아 비교에는 제한이 있지만 유방자가검진 수행과 건강신념과 상관관계를 나타낸 Kim 등(2005)의 연구결과와 지식과 유방자가검진이 상관관계를 나타내지 않은 Jun 등(2007)의 연구결과와 유사하다. 또한 유의성, 확신, 건강동기와 상관관계를 나타낸 Chong (2000)의 연구와도 유사하다.

선행연구에서 중년여성을 대상으로 한 연구에서는 유방자가검진에 대한 지식이 유방자가검진 수행에 관련된 요인으로 나타난 결

과(Jang et al., 2002)와 35세 이하 여성을 대상으로 한 연구에서는 그렇지 않은 결과(Jun et al., 2007)가 나타나 이러한 상반된 연구결과들은 연구대상자 선정에 따른 차이일 수도 있어서 차후 반복연구를 통한 비교가 필요할 것으로 생각된다. 또한 수행을 이끌어낼 수 있는 교육의 필요성과 행위에 변화를 가져올 수 있는 자기효능감과 건강신념을 향상시킬 수 있는 프로그램의 적용이 요구된다.

유방자가검진 수행에 영향을 미치는 요인은 자기효능감과 건강신념의 하위변수인 민감성과 유익성으로 나타나, 45세 미만 여성에서 민감성이 주요 영향변수로 나타난 Park과 Kim (2010a)의 연구결과와 유사하였다. 또한 유익성과 건강동기가 유방자가검진 이행에 영향을 미치는 요인으로 나타나 Kim 등(2005)의 연구결과와 부분적으로 유사하다. 따라서 자기효능감, 민감성, 유익성을 고려하여 유방자가검진 수행을 높일 수 있는 교육과 연계 프로그램의 개발과 적용이 필요할 것으로 사료된다.

본 연구에서 30, 40대 여성 대상자들은 유방자가검진 교육경험이 있으나 이를 수행하는 건강행위로 직접 연결하지 못한 것을 알 수 있었다. 이는 지식을 실천하기 위해서는 유방관련 질환에 대한 단순한 두려움인 민감성으로는 수행에 제한성을 가지며, 교육 이후 시간이 경과됨에 따라 확신성과 이행도가 감소되는 결과(Suh, 2003)를 통해 유방자가검진 수행을 높일 수 있도록 연령과 교육수준, 환경 등을 고려한 실제적인 프로그램의 개발이 요구된다. 또한 유방자가검진 수행의 향상을 위하여 비디오 프로그램 개발(Shin & Shin, 2002)이나 환경보강 프로그램(Park & Kim, 2010b) 등의 연구결과를 바탕으로 향후 유방자가검진 행위를 모니터하고 추후관리를 통한 반복적인 교육 시행과 정확성을 높이고 행위를 유지시켜 줄 수 있는 지역사회 연계 프로그램의 개발이 요구된다.

결론 및 제언

본 연구는 30, 40대 여성의 유방자가검진 수행에 영향을 미칠 수 있는 지식, 자기효능감 및 건강신념에 대해 파악하여 대상자의 특성에 맞는 보다 차별화된 유방 자가검진 중재 프로그램의 개발의 기초자료로 활용하고자 시도되었다.

연구대상자의 유방자가검진 수행에 영향을 미치는 요인은 직업 및 음주여부, 유방자가검진 교육 후 수행의향 등이었으며, 이중 직업은 전문직 여성이 가정주부에 비해 수행정도가 높은 것으로 나타났다. 연구 대상자의 유방자가검진에 대한 지식, 자기효능감, 건강신념 수준은 중간 이상의 점수로 나타났으며, 유방자가검진 수행은 자기효능감과 건강신념과는 양의 상관관계를 보였으나, 지식과는 관련성이 없었다. 건강신념의 하부 변수로 유익성과 확산, 동기에 유의한 양적 상관관계를 보였으며, 유방자가검진 수행에 대

해 32.8%의 설명력을 보였다.

지금까지 유방자가검진과 관련한 다양한 대상을 중심으로 한 연구가 진행되었으나, 최근 한국적 유방암의 발병이 30, 40대에 급증하는 것을 감안한다면 이들을 대상으로 한 접근이 이루어져야 하며, 이들의 상당수가 교육경험은 있으나 교육이 실천으로 이어지지 못하는 것을 감안할 때, 실천을 유도할 수 있는 접근이 필요할 것이다. 본 연구결과를 바탕으로 연령, 교육, 직업, 환경적 특성에 따른 반복연구를 통한 비교가 필요하다. 또한 교육은 유방자가검진 수행에 관련이 없는 것으로 나타났으나 교육은 시간이 경과함에 따라 이행도가 감소하는 것을 고려할 때 일회성의 지식전달 교육의 접근이 아니라 지속적인 실천을 도울 수 있는 교육이 요구되며 이를 적용한 연구가 이루어져야 할 것이다. 또한 교육적 효과를 극대화할 수 있도록 유방자가검진 수행을 높일 수 있는 지역사회와의 연계한 교육 프로그램의 개발과 효과에 대한 연구가 필요하다.

참고문헌

- Aspinal, V. (1991). *An effective way to reduce mortality*. Prof Nurse, Feb, 283-287.
- Champion, V. L., & Skinner, C. S. (2003). Differences in perceptions of risk, benefits, and barriers by stage of mammography adoption. *Journal of Women's Health, 12*(3), 277-286.
- Champion, V., & Menon, U. (1997). Predicting mammography and breast self-examination in African American women. *Cancer Nursing, 20*(5), 315-322.
- Champion, V. L. (1993). Instrument refinement for breast cancer Screening behaviors. *Nurses Research, 42*(3), 139-143.
- Choi, J. S., Park, J. Y., & Han, C. H. (2001). The behavioral and educational factors affecting the breast self-examination and breast cancer Screening. *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion, 18*(1), 61-78.
- Choi, S. M. (2006). *The influencing factors of breast self-examination practice among hospital nurse*. Unpublished Master's Thesis, Daejeon University.
- Chong, S. M. (2000). *A study on the relationships between breast self-examination knowledge, health belief and self-efficacy of women: centering around women in several areas of seoul*. Unpublished Master's Thesis, Ewha Womans University.
- Elmore, J. G., Armstrong, K., Lehman, C. D., & Fletcher, S. W. (2005). Screening for breast cancer. *The Journal of the American Medical Association, 293*(10), 1245-1256.
- Ertem, G., & Kocer, A. (2009). Breast self-examination among nurses and midwives in Odemis health district in Turkey. *Indian Journal of Cancer, 46*(3), 208-213.
- Han, M. Y., & Chung, C. W. (2006). Breast cancer screening behavior in working women. *Korean Journal of Women Health Nursing, 12*(4), 363-370.
- Hur, H. M., & Park, S. M. (2004). Difference of decisional balance and confidence in the stage of adoption for breast self exam in married women. *Korean Journal of Adult Nursing, 16*(3), 493-501.
- Jang, H. J., Park, J. S., Oh, Y. J., Choi, Y. H., Park, E. A., & Chung, C. J. (2002). Knowledge, attitude and practices of breast self-examination of middle-aged women in korean. *The Journal of Korean Community Nursing, 13*(4), 719-731.
- Jun, E. M., & Ham, O. K. (2008). A comparative study of single and married women in their knowledge and health beliefs related to breast cancer and

- performance of breast self-examination. *Journal of Korean Data Analysis Society*, 10(4), 1933-1946.
- Jun, E. M., Jun, J. Y., Kim, Y. S., Cho, M. O., Son, K. H., & Jung, H. M. (2007). The relationships of knowledge, attitudes and practices about breast self-examination among unmarried women under 35 years of age. *Journal of Korean Data Analysis Society*, 19(1), 61-73.
- Kim, E. K., Lee, H. J., Ahn, S. H., & Chung, E. S. (2003). Predictors of the compliance of breast self-examination among christian women in Busan and Ulsan. *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*, 20(3), 77-90.
- Kim, S. H., Yi, C. H., Kim, K. K., & Shin, A. S. (2005). Factors associated with compliance to breast self-examination. *Health and Social Science*, 17, 57-77.
- Kim, Y. I., Lee, C. H., Yang, S. H., & Jung, H. S. (2004). Factors affecting early detection behavior of breast cancer. *The Journal of Korean Community Nursing*, 15(1), 155-164.
- Korea Ministry for Health, Welfare and Family Affairs. (2006). Cancer management practice guideline of Korea. http://www.mw.go.kr/front_new/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=031603&CONT_SEQ=36883&page=1
- Korean Breast Cancer Society. (2009). Common knowledge for breast cancer. Retrieved July 17, 2009, from the Korean Breast Cancer Society Web site: <http://www.kbcs.or.kr>
- McCready, T., Littlewood, D., & Jenkinson, J. (2005). Breast self-examination and breast awareness: a literature review. *Journal of Clinical Nursing*, 14(5), 570-578.
- Min, Y. K., Kim, J. H., Cho, S. J., Kim, N. R., Koo, B. H., Whang, C. W., & Bae, J. W. (2001). Clinical characteristics and prognosis of young age (35 year old or younger) onset breast cancer. *Journal of Korean Surgical Society*, 60(6), 612-617.
- Park, E. H. (2003). *The effect of the breast self-examination promotion program on breast self-examination compliance & health promotion behaviors in adult women*. Unpublished Master's Thesis, Konkuk University.
- Park, K. Y., & Kim, S. H. (2010a). The comparison of factors related to performance of breast self-examination by age group in the media and mature aged woman. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 16(1), 37-46.
- Park, K. Y., & Kim, S. H. (2010b). The effects of breast self-examination program enriched environmentally among healthy women. *Korean Journal of Women Health Nursing*, 16(2), 105-115.
- Shin, M. K., & Shin, K. R. (2002). Audio visual media program development for breast self examination. *Korean Academic Society of Womens Health*, 3(1), 79-128.
- Suh, Y. O. (2003). The difference of women's knowledge, attitudes and practice education after education for breast self-examination. *Korean Journal of Adult Nursing*, 15(1), 5-13.
- Tae, Y. S., & Kim, J. S. (2003). Predictive factors of breast self-examination practice of clinical nurse. *Asian Oncology Nursing*, 3(2), 122-132.
- Wood, R. Y. (1994). Reliability and validity of a breast self examination proficiency rating instrument. *Evaluation and The Health Profession*, 17(4), 419-435.