



Original Article

A Descriptive Study for Developing a Program to Promote Compliance with Regular Breast Self-Examination(BSE)*

Park, So-Mi¹⁾ · Hur, Hea-Kung¹⁾ · Kim, Gi-Yon¹⁾ · Song, Hee Young¹⁾

1) Department of Nursing, Wonju College of Medicine, Yonsei University

규칙적 유방자가검진 이행 증진 프로그램 개발을 위한 조사연구*

박소미¹⁾ · 허혜경¹⁾ · 김기연¹⁾ · 송희영¹⁾

1) 연세대학교 원주의과대학 간호학과

Abstract

Purpose: The purpose of this study was to identify knowledge, facilitators, and barriers of breast self-examination(BSE) in Korean couples for developing a continuous regular BSE promotion program. **Method:** This descriptive study was undertaken with a focus group methodology including 27 couples of husbands and wives recruited by convenience-sampling. Data transcribed from audiotapes was analyzed to identify common themes. **Results:** Knowledge of breast cancer and BSE included 'the risk factors of breast cancer', 'prevention of breast cancer', and 'how to do BSE'. Facilitators to BSE included 'self, health professional, and spouse-facilitating factors'. Barriers to BSE included 'cognitive, psychological, informational, and physical barriers'. **Conclusion:** To promote compliance with BSE among women, tailored programs according to the stage of change of BSE adoption are crucial, not only reflecting the specific needs of the individual by the stage of change, but also utilizing husbands as

facilitators.

Key words : Breast self-examination, Knowledge, Facilitator, Barrier

서론

생활양식과 식습관의 서구화, 수유회피 현상, 독신 여성의 증가 등의 사회문화적 변화에 따라 유방암 발생이 증가하고 있는데, Ahn과 Yoo(2006)의 연구결과에 따르면 1996년 3,801명에서 2004년에는 9,667명으로 2.5배 이상 증가한 것으로 나타났다. 앞으로도 유방암의 발생은 계속 늘어날 것으로 예상된다.

유방암은 조기발견 될 경우 생존율이 높은 것으로 보고되어 치료보다는 예방과 조기발견이 매우 중요하다. 우리나라에서도 국가차원에서 암 정복사업의 일환으로 만 40세 이상 여

* 본 연구는 2005년 정부(교육인적자원부)의 재원으로 한국 학술진흥재단의 지원을 받아 수행된 연구임(KRF-2004-202-E00200)

투고일: 2007. 4. 20 1차심사완료일: 2007. 5. 10 2차심사완료일: 2007. 5. 20 최종심사완료일: 2007. 6. 11

• Address reprint requests to : Song, Hee-Young(Corresponding Author)

Department of Nursing, Wonju College of Medicine, Yonsei University

162 Ilsan-dong, Wonju, Kangwon-do, Korea

Tel: 82-33-741-0381 Fax: 82-33-743-9490 E-mail: songhy@yonsei.ac.kr

성을 대상으로 의료수급자와 건강보험 대상자 중 저소득 하위 20%에 대한 유방촬영술 무료검진을 시행하고 있으나, 35세 이하의 젊은 여성은 유방암 조기관리대상에서 누락되기 쉬운 실정이다. 더구나 여성의 경우 유방을 남에게 보여 주기 싫어하는 심리로 인해 유방에 증상이 나타나거나 문제가 발생되기 전까지는 의료기관을 방문하는 예가 드물어 조기발견 및 적절한 치료시기를 놓치는 경우가 많다(Lee, Kang, Yoon, Kim, & Lee, 2001). 따라서 유방암 예방 및 조기발견을 위한 적극적인 검진행위가 중요하다고 볼 수 있는데, 특히 유방암 환자의 90%가 자기 스스로 몽우리를 발견하여 내원한다는 점을 고려할 때(Choi & Suh, 1998) 유방자가검진은 정기적인 유방촬영술 못지않게 중요함을 알 수 있다. 그러나 유방자가검진의 이행율을 보면 22%에서 73.7%로(Baek, 1997; Jeong & Suh, 1997; Lee, 2000) 연구간 편차가 심하며 이행율 수치 또한 규칙적으로 검진하는 지속성을 고려한다면 이보다 더 낮은 것으로 예측할 수 있다.

유방암 발생률이 높아 이미 꾸준히 진행되어 온 서구의 연구동향을 살펴보면 유방암 예방 및 조기발견을 위하여 유방자가검진과 유방촬영술의 이행율을 높이기 위한 다양한 시청각매체를 이용한 홍보 및 교육 등이 시행되었다(Chamot, Charvet, & Perneger, 2001; Thomas, Stamler, Lafreniere, & Delahunt, 2002). 우리나라에서도 최근 유방암 발생이 증가되면서 유방암 예방과 조기발견을 위해 유방자가검진의 중요성을 인식하여 유방암 발생 위험요인 조사와 서면자료, 슬라이드와 비디오 및 유방모형을 이용한 교육의 중재연구들이 진행되었다(Choi, 1998; Suh, 2003). 그러나 기존 연구들은 유방자가검진에 대한 역량이나 유방자가검진 행위단계가 대상자들마다 다름에도 불구하고 모든 대상자에게 획일적인 중재를 제공하였는데, 이러한 차별화되지 않은 교육은 대상자들의 유방자가검진에 대한 지식, 태도 및 실천정도의 일시적 변화는 유도하였으나 유방자가검진의 규칙적이고 지속적인 검진행위 이행에 대한 효과는 제시하지 못하고 있다.

유방자가검진은 수행에 대한 개인의 동기화가 중요한 예방적 건강행위로서, 이러한 예방적 건강행위 중 하나인 유방촬영술에 영향을 미치는 요인을 건강신념 모형에 근거하여 탐색한 선행연구에 따르면 이익요인과 장애요인에 대한 인지가 유방촬영술 검진 이행에 영향을 미치는 것으로 나타났다(Champion & Skinner, 2003). 이 결과에 근거할 때 유방자가검진의 이행 증진을 위해서도 행위 수행에 대한 개인의 의사결정을 촉진하는 요인과 장애를 초래하는 요인의 규명이 선행되어야 할 것이다.

또한 유방암의 조기발견을 통한 사망률 감소를 위해서는 유방자가검진 행위가 단지 일회성에 그쳐서는 안 되고 규칙적이고 반복적인 검진행위를 이행해야 하는데, 지속적 수행이

요구되는 건강행위에 대해 범 이론적 모델(Transtheoretical Model: TTM)에서는 전혀 행위를 하지 않는 단계(계획 전 단계 precontemplation)에서 행위를 규칙적으로 지속하는 단계까지(유지단계 maintenance)로 설명하고 있다. 이 모형에 따르면 모든 대상자는 특정 건강행위에 대해 동일한 수준에 있지 않으며 대상자의 현재 행위 수준은 행위를 계속하려는 의도나 행위를 변화시키려는 의도에 의해 결정된다고 가정한다(Rakowski et al., 1992). 따라서 대상자들의 유방자가검진 수행율을 높이기 위해서는 각 행위 단계별로 차별화 된 전략이 요구되며 이를 위해서 대상자의 행위 단계를 파악하고 행위 단계별로 구체적인 이익과 장애요인을 찾아내는 것이 선행되어야 할 것이다.

특히 유방암은 여성의 주요 호발암이므로 건강행위에 있어 여성의 특성을 감안하는 것이 필요하다. 즉, 결혼한 여성의 경우 건강검진이나 운동과 같은 건강관련 행위 선택 시 배우자의 영향을 많이 받게 되며(Osborne, OSti., Du, Peek, & Goodwin, 2005), 결혼하여 동거하는 기간이 긴 부부일수록 자신을 위한 건강행위도 배우자와 가족의 켜려나 지지가 있을 때 실천정도가 높은 것으로 제시되고 있다(Padula & Sullivan, 2006). 따라서 건강한 삶을 위해 부부가 건강행위를 이행하도록 서로를 지지하는 것이 필요하며(Yang & Kim, 2001), 여성의 유방자가검진의 지속적 이행을 위한 사회적 지원으로 배우자의 영향을 확인하는 것은 유방자가검진의 규칙적인 실천 증진을 위한 맞춤형 프로그램 개발에 필수적이라 하겠다.

이상 살펴본 바와 같이 유방자가검진은 규칙적이고 지속적인 실천이 중요한 건강행위로서 대상자의 행위 단계에 따라 인지적 요인, 기술적 요인 및 행위 이행과 관련된 촉진요인과 장애요인을 고려해야 한다. 또한 행위의 지속을 촉진하는 지지자로 배우자를 활용함으로써 유방자가검진의 자기역량을 증진시키고 가정 내에서 지지가 가능하도록 배우자를 활용하는 중재가 요구된다. 따라서 본 연구는 대상자의 유방자가검진 행위 단계의 특성에 따라 교육내용과 방법을 차별화하여 대상자의 수준을 고려한 맞춤형 프로그램 개발의 기초 자료를 확보하기 위해 시도되었다. 특히 검진행위를 수행하는 당사자인 여성만을 대상으로 포함시켰던 기존 프로그램과는 달리 배우자를 촉진자로 활용하는 프로그램 개발을 위해 부부 모두를 대상으로 하였다. 이를 통해 확인된 대상자의 특성에 맞는 규칙적 유방자가검진 증진을 위한 프로그램을 개발하여 궁극적으로 유방자가검진의 이행을 증진하고 유방암을 조기 발견함으로써 유방암으로 인한 사망률과 합병증 발생을 최소화할 수 있을 것이다.

연구의 목적

본 연구의 목적은 규칙적 유방자가검진 이행 증진을 위하여 행위단계 특성에 따른 맞춤형 프로그램(안)을 제시하는 것이다. 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

- 포커스 그룹 운영을 통해 유방자가검진의 행위단계별 속성(지식, 촉진요인, 장애요인)을 파악한다.
- 파악된 속성을 반영한 행위단계별 규칙적 유방자가검진 이행 증진을 위한 프로그램(안)을 제시한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 포커스 그룹을 통한 심층 면담을 활용하여 행위단계별로 규칙적인 유방자가검진 이행을 증진하는 프로그램(안)을 제시한 서술연구(descriptive study)이다.

2. 연구대상

본 연구팀이 일개시의 농촌 지역을 대상으로 보건소와 연계하여 유방암 발생위험요인에 대한 선행 역학조사를 통해 구축한 코호트를 토대로 유방자가검진 행위단계가 고루 분포된 1개의 리를 선정하여 연구 대상자를 모집하였다. 선정된 1개 지역(리)에 위치한 2개 교회를 통해 현재 결혼하여 동거하고 있는 부부로서 부부 모두가 연구목적에 이해하고 참여에 동의한 총 27쌍을 참여자로 선정하였다. 각 단계별로 참여 부부의 분포는 계획 전 단계 1쌍, 계획단계 14쌍, 준비단계 4쌍, 행동단계 3쌍과 유지단계 5쌍이었다.

3. 자료수집과정

연구 대상자 모집을 위해 선정된 지역의 2개 교회에 연구에 대한 안내문을 게시하여 이를 보고 연구 참여에 관심을 표명한 부부에게 연구보조원이 전화를 하여 연구의 목적과 방법, 포커스 그룹의 내용이 녹취됨과 수집된 자료의 비밀 보장 및 연구 중간이라도 본인의 의사에 따라 언제든지 포기할 수 있음을 설명하고 연구 참여에 동의한 대상자들로부터 사전 동의서를 받았다. 참여에 동의한 부부의 부인들의 유방자가검진 단계를 확인하는 도기도 함께 작성하도록 하여 각 단계별 분포를 사전에 확인하였다. 각 단계별로 포커스 그룹 진행 일정을 계획하여 이에 참여 부부들에게 초대장을 보내고 포커스 그룹 운영 1일 전에는 확인전화를 하여 참여를 독려했으며, 장소는 참여자들이 익숙하고 독립된 공간인 교회

내에 있는 교육실을 선정하였다. 또한 포커스 그룹의 원활한 진행을 위한 기구 및 물품(녹음기, 현장노트, 다과 등)을 준비하였고 2명의 연구보조원이 연구에 참여하였다. 연구팀과 연구보조원 훈련을 위해서 포커스 그룹 선행연구경험이 있는 연구책임자의 주관 하에 포커스 그룹 진행과정, 선행연구 분석 및 선행운영경험과 관련된 질의응답을 통해 연구진행을 위한 의견을 나누고, 모의 포커스 그룹을 운영 해 보는 시간을 가졌다.

유방자가검진 행위단계별 속성 확인을 위해서는 다음과 같은 포커스 그룹 진행 질문을 도출하여 포커스 그룹에 함께 참여한 남편과 부인 모두에게 질문하였다; 지식을 묻기 위한 질문은 “유방암과 유방자가검진에 대해 어떤 내용들을 알고 계신가요?”, “유방자가검진에 대해서 어떻게 알고 계신가요?”, 촉진요인에 대한 질문은 “어떻게 하면 스스로(부인이) 잘 할 수 있을 것 같으세요?”, 그리고 장애요인에 대한 질문은 “스스로(부인이) 잘 안하게 되는 이유는 무엇일까요?” 이었다.

본 연구를 위해 총 5회의 포커스 그룹이 운영되었으며, 연구팀이 도출한 핵심질문을 기본으로 진행하였으며 각 그룹별로 더 이상의 의견이 없을 때 종료하였다. 각 그룹별 진행은 2시간이 소요되었다. 포커스 그룹 운영을 통한 자료수집기간은 2005년 7월 1일부터 7월 31일까지 총 1개월간이었다.

4. 자료분석

자료의 소실을 최소화하고 연구목적에 달성하기 위하여 각 포커스 그룹의 녹음을 전사하는 녹취록을 작성하였다. 작성된 녹취록을 연구팀 전원이 숙독하여 유방암과 유방자가검진에 대한 지식, 유방자가검진 행위의 장애요인과 촉진요인을 찾아내기 위하여 내용분석을 실시하였다. 자료분석은 유방암 및 포커스 그룹을 이용한 선행연구(Daniels, Juarbe, Rnagel-Lugo, Moreno-John, & Perez-Stabel, 2004; Davey, Gulish, Askew, Goddette, & Childs, 2005)에서 사용되었던 자료분석방법에 근거하여 다음과 같은 단계로 분석하였다. 1단계로 분석단위 진술문을 선정하였고, 2단계로 분석단위에 따른 진술문을 코딩하였고, 3단계는 의미있는 진술문으로부터 주제를 도출하였고, 4단계로 도출된 주제들을 분류(clustering)하였으며, 5단계로 모든 연구자들의 의견이 일치될 때까지 코딩의 정확성을 확인하였고, 6단계는 타당도를 확인하기 위해 연구자들의 의견 불일치가 있는 경우 최초의 진술문으로 돌아가 확인 후 100% 합의에 이를 때까지 논의하였고, 7단계로 외부자원(유방암 연구에 전문가적 식견을 갖춘 교수 1인과 간호사 2인)을 활용하여 타당도를 재확인하였다.

연구 결과

포커스 그룹을 통해 수집된 자료들을 분석한 결과 유방자가검진 행위단계별 속성으로 유방암과 유방자가검진에 관한 지식, 유방자가검진의 촉진요인이 각각 3개의 범주로 도출되었고 유방자가검진의 장애요인으로 4개의 범주가 도출되었다.

1. 대상자의 일반적 특성

연구에 참여한 27쌍의 부인과 남편의 일반적 특성을 요약하면 다음과 같다. 부인은 33세에서 59세 사이로 평균 46.98세(SD 6.01), 교육수준은 64%가 중졸이하, 28%가 고졸, 그리고 8%가 대졸이상이었다고, 남편은 31세에서 67세 사이로 평균 50.30세(SD 6.68), 교육수준은 60%가 중졸이하, 30%가 고졸, 그리고 10%가 대졸 이상이었다. 경제상태에 대해서는 참여한 부부의 68%가 상, 중, 하에서 중에 해당하는 것으로 답하였다.

2. 유방자가검진의 행위단계별 속성

1) 유방암 및 유방자가검진에 대한 지식

유방암 및 유방자가검진에 대한 지식으로 참여자들이 인지하고 있는 내용은 <Table 1>과 같다. 유방암의 위험요인, 유방암 예방, 그리고 유방자가검진의 3개의 범주가 도출되었고, 유방암의 위험요인에 9개, 유방암 예방에 3개, 그리고 유방자가검진에 3개의 하위범주가 도출되었다.

각 범주별로 살펴보면 유방암의 위험요인 범주에는 유전, 모유수유, 스트레스, 출산경력, 월경력, 생활습관, 성관계 및 유방의 크기 등의 하위범주가 대상자들로부터 공통적으로 제시되었다. 반면 유방암 예방 범주에서는 계획 전 단계와 계획 단계의 대상자들은 병원을 찾거나 전문의의 진찰을 받는 등 전문적 관리를 추구하는 하위범주가 도출되었고, 준비단계, 행동단계 및 유지단계 대상자들에서는 자가검진이 주요 하위 범주로 나타났다. 한편, 유방자가검진 범주에서는 시기, 간격

<Table 1> Categories and subcategories of knowledge on breast cancer and BSE

| Categories | Subcategories | Significant statement | Stage of BSE adoption | |
|--|---|---|-----------------------------------|--------------------------------------|
| | | | Precontemplation Contemplation | Preparation Action Maintenance |
| Risk factor of breast | Heredity | Those predisposed by inheritance seems to get cancer more easily than those who are not. | ✓ | ✓ |
| | | Someone with a family member who got a cancer, I think, may have much higher possibility of cancer. | ✓ | ✓ |
| | Breast feeding | Not breast feeding in younger mothers may be a reason | ✓ | ✓ |
| Infection during breast feeding would be related to (the breast cancer | | ✓ | ✓ | |
| Too much breast-feeding may result in the breast cancer. | | ✓ | ✓ | |
| Stress | I think milk-fed people are likely to be more susceptible to stresses (than those who breast-fed), so they get cancer easily. | ✓ | ✓ | |
| | Increased stresses of working women are of important concern | ✓ | ✓ | |
| | It's the matter of stress in modern society, We get stressed much more than ever before | ✓ | ✓ | |
| Obstetric history (number of conceptions and delivery) | Women who have a baby in old age are at high risk. | ✓ | ✓ | |
| | Not giving birth to a baby must be closely related to(the cancer) | ✓ | ✓ | |
| Menstruation | Starting menstruation at early age seems to be not so good. | ✓ | ✓ | |
| | Thesedays, menopause is getting delayed, which seems to have something with the breast cancer. | ✓ | ✓ | |
| Life style | Decreased physical works than the past is likely to be related to (the breast cancer). | ✓ | ✓ | |
| | Lack of exercise is another main reason, I think | ✓ | ✓ | |
| | Dieting for physical fitness too much is bad | ✓ | ✓ | |
| | Too much intake of instant food is definitely the cause of cancer | ✓ | ✓ | |
| | Pressure to the breast by tight wires of brassiere may cause | ✓ | | |

〈Table 1〉 Categories and subcategories of knowledge on breast cancer and BSE (continued)

| Categories | Subcategories | Significant statement | Stage of BSE adoption | |
|------------------------------------|--|---|-----------------------------------|--------------------------------------|
| | | | Precontemplation Contemplation | Preparation Action Maintenance |
| Risk factor of breast cancer | Sexual relationship | Less stimulation to the breast by sexual touching | ✓ | ✓ |
| | | Too much sexual intercourse | ✓ | ✓ |
| | Having no idea | Not knowing | ✓ | ✓ |
| | | Never been considered about breast cancer seriously | ✓ | ✓ |
| Size of breast | Big breasts | ✓ | ✓ | |
| Prevention of breast cancer | Going to the hospital for professional care | Going to clinics to take mammogram seem to be promising than any other | ✓ | |
| | | Regular health exam is enough, I think | ✓ | |
| | | I would say to see a physician whenever having breast pain | ✓ | |
| | Self-checkup | Screening lump by fumbling breasts is important | | ✓ |
| | | I think (my) wife would realize her own problem by herself faster than anyone | | ✓ |
| | | (I) do self-examination when breasts are swollen and painful | | ✓ |
| | Unconcern | I have never considered doing BSE | ✓ | |
| How to do BSE | Timing | (I do it) anytime. | ✓ | |
| | | I do it when breasts are swollen and painful | ✓ | ✓ |
| | | I have no idea | ✓ | |
| | | I do it (BSE) whenever taking shower | ✓ | ✓ |
| | Interval | Every month | ✓ | ✓ |
| | | Every 3 months | ✓ | ✓ |
| | | Twice in a year | ✓ | ✓ |
| | | Once in a year | ✓ | |
| | | No idea | ✓ | |
| | Skills of examination | Fumbling natural | ✓ | |
| | | Touching painful area | ✓ | ✓ |
| | | Touching roughly whole breast | ✓ | ✓ |
| | | Checking out pains by hitting breast slightly | ✓ | ✓ |
| No idea | ✓ | | | |

및 기술의 하위범주에 있어서 대부분의 참여자들이 정확히 인지하지 못하고 있는 것으로 나타났다. 즉, 검진 시기에 대해서는 참여자들 대부분이 아무 때나 또는 아픈 곳이 있으면 하는 것으로 인지하고 있었으며, 검진간격은 매달 수행해야 하는 것으로 인지하고 있는 참여자도 있었지만 수시로 하거나 3개월, 6개월 또는 1년에 한번 시행하는 것으로 알고 있었고 계획 전 단계와 계획단계 대상자들 중에서는 검진 시기와 방법을 모두 모르겠다고 대답한 사람도 있었다. 검진 기술에 대해서는 유방 전체를 주무르거나 만지는 것, 또는 통증부위를 만지거나 통증 유무를 확인하는 것으로 대답하였다.

2) 유방자가검진의 행위단계별 촉진요인(배우자 요인 포함)
유방자가검진의 촉진요인에 대해 참여자들이 제시한 내용은 <Table 2>와 같이 자기 촉진요인, 건강전문가 촉진요인, 그리고 배우자 촉진요인으로 3개의 범주가 도출되었고 각 범주별로 각각 2개의 하위범주들이 도출되었다.

각 범주별로 살펴보면, 자기 촉진요인은 준비, 행동 및 유지단계 대상자들에서 도출된 범주로 “달력에다가 날짜를 표시해 두면 기억해서 잘 할 수 있을 것 같아요” 와 같이 스스로 습관이 되도록 하고 자가 관리를 해야 한다고 하였다. 반면 건강전문가 촉진요인은 계획 전 단계 및 계획단계 대상자들에서 도출된 범주로 “남편보다는 의사나 간호사 선생님이 검진할 때를 알려 주는 것이 좋을 것 같아요”, “병원에서 우편엽서를 보내주면 되는데..... 그래서 그때 기억해 두고 하면 되지요” 등과 같이 건강전문가로부터 믿을만한 정보를 얻거나 규칙적 검진에 대해 상기시켜 주기를 원하였다.

배우자 촉진요인 범주에는 배우자(부인)이 검진을 수행하도록 격려하거나 직접적으로 배우자(부인)의 유방자가검진을 수행하겠다는 것이 대부분의 대상자들에서 공통적으로 나타난 하위범주였다.

<Table 2> Categories and subcategories of facilitators to BSE

| Categories | Subcategories | Significant statement | Stage of BSE adoption | |
|--|---|---|-----------------------------------|--------------------------------------|
| | | | Precontemplation Contemplation | Preparation Action Maintenance |
| Self facilitating factor | Habituation | I would remember to do it if I mark the date for BSE on my calendar | | ✓ |
| | | I think it would be nice to reserve the data on regular base. | | ✓ |
| | | I would perform BSE regularly if I do it whenever taking shower | | ✓ |
| | Self-management | I think it's her(wife's) own responsibility | | ✓ |
| Health professional facilitating factor | Getting reliable knowledge | I would rather go on with my doctor's recommendation than my husband's | ✓ | |
| | | I would keep doing regular BSE if a health care professional give education on BSE | ✓ | |
| | External cues by health-care professional | Reminders such as post cards and brochures from the hospital would be helpful | ✓ | |
| | | Public campaigns by the school and/or the hospital seems to be important | ✓ | |
| Spouse facilitating factor | Encouraging (their) wives | I am going to tell her to do BSE | ✓ | ✓ |
| | | I'm gonna remind her of doing BSE on reserved date for BSE | ✓ | ✓ |
| | Husbands' direct involvement | I would do breast examination directly for my wife, since I am confident to find something from my wife's breasts | ✓ | ✓ |
| | | I can help my wife to do BSE if I know how to do breast examination | ✓ | ✓ |

<Table 3> Categories and subcategories of barriers to BSE

| Categories | Subcategories | Significant statement | Stage of BSE adoption | |
|---------------------------|---|---|-----------------------------------|--------------------------------------|
| | | | Precontemplation Contemplation | Preparation Action Maintenance |
| Cognitive barriers | Unawareness to the risk of breast cancer | I've never concerned the possibility of having breast chance | ✓ | |
| | | I think that I am safe since I did breast feeding | ✓ | |
| | | I am still young to have a breast cancer | ✓ | |
| | No importance to me | I have many things more important than breast cancer | ✓ | |
| | Perceiving BSE as useless | It is useless since it's already late when I find any lump in my breast | ✓ | |
| | | I feel so good because mammogram turned out to be negative | ✓ | |
| | No idea | I don't know how to do BSE | ✓ | |
| | | I have no idea on the exact BSE skill | ✓ | |
| Forgetting BSE | I forget to do BSE as time goes | ✓ | ✓ | |
| | Less confidence | Uncertain about differentiating abnormality | ✓ | ✓ |
| Psychological barrier | Something annoying | Why bother? | ✓ | |
| | | I think it annoying because I am just fine | ✓ | |
| Informational barriers | No chance to participate education program | I have never participated any session on BSE | ✓ | |
| | | I don't know where I can learn BSE methods | ✓ | |
| | Difficulty in understanding education materials | It is difficult to understand educational program on TV I have no idea what they are talking about | ✓ ✓ | |
| Physical barriers | Lack of time | I have no time to do BSE | ✓ | |
| | Lack of systematic approach | Systematic approach to breast cancer prevention by government and health-related organization is insufficient | ✓ | ✓ |

3) 유방자가검진의 행위단계별 장애요인

유방자가검진의 장애요인에 대해 참여자들이 제시한 내용을 정리하면 <Table 3>과 같다. 유방자가검진의 장애요인으로는 인지적 장애, 심리적 장애, 정보적 장애, 그리고 물리적 장애의 4개의 범주가 도출되었다. 계획 전 단계 및 계획 단계 대상자들로부터 인지적 장애요인이 많이 제시되었는데, “난 젊은데..... 그래서 아직은 유방암에 걸리지 않을 것 같아요”, “내가 만져서 알게 될 때는 이미 늦은 것 아닌가요? 그래서 못하겠더라고요” 와 같이 유방암의 위험에 대한 자각부족, 유방자가검진이 소용없다고 생각하거나 어떻게 하는지 모르겠다고 응답하였다. 다음으로는 심리적 장애요인이 나타났는데, “그런거 저런거 다 귀찮아요. 모르는 게 낫죠” 와 같이 본인이 문제가 없다고 생각하거나 유방자가검진을 귀찮은 것으로 인식하고 있었다. 그 외 유방자가검진 교육에 참여해 본적이 없거나 유방자가검진 관련 교육 자료를 이해하기 어렵다는 정보적 장애요인이 있었다. 한편 인지적 장애요인 중 “이번에는 꼭 해야지 하다가 며칠 지나서 생각나구..... 자꾸 그러니까 안하게 되요”, “내가 만진 게 정상인지, 비정상인지 잘 알 수가 없더라고요”처럼 유방자가검진 시기를 기억하지 못하거나 본인의 검진기술에 대해 확신이 없다는 응답과 정부차원의 체계적 접근이 부족하다는 물리적 장애요인은 모든 대상자들에서 공통적으로 제시되었다.

3. 유방자가검진 단계에 따른 규칙적 유방자가검진 이행 증진 프로그램(안) 개발

포커스 그룹을 통해 수집된 자료들을 근거로 행위단계별 프로그램(안)을 구성하였다. 포커스 그룹 결과 Prochaska와

DiClemente(1983)가 제시한 5개의 변화단계 중 유방자가검진 수행 경험이 없는 계획 전 단계와 계획단계 대상자들로부터 유사한 주제들이 도출되었고, 유방자가검진 수행경험이 있는 집단인 준비단계, 행동단계와 유지단계 대상자들로부터 도출되는 주제들이 유사하게 나타났다.

즉, 유방자가검진 수행 경험이 없는 집단에서는 유방암 예방은 전문적인 관리에 의존하거나 관심이 없고 유방자가검진을 위해 건강전문가로부터 정보를 얻고 도움을 받는 것을 원하였으며, 유방자가검진을 소용없다고 생각하거나 아예 모르는 인지적 장애요인이 공통적으로 제시되었다. 반면, 유방자가검진 수행경험이 있는 집단에서는 유방암 예방은 자기관리가 중요하고 유방자가검진을 스스로 습관화하는 것이 주요 촉진요인으로 나타났다.

이상의 결과에 근거하여 검진행위단계에 따른 규칙적 유방자가검진 이행 증진을 위한 프로그램(안)은 유방자가검진 수행경험이 없는 집단을 위한 전략과 유방자가검진 수행경험이 있는 집단을 위한 전략으로 나누어 구성하였다. 이는 변화단계의 속성을 고려할 때 행위의 수행경험이 없는 계획 전 단계와 계획단계의 경우는 인지적 변화가 선행되어야 하므로 인지적 요소에 대한 중재를 강화하는 것이 중요하며 준비단계, 행동단계 및 유지단계는 이미 수행하고 있는 기술이 정확한지에 대한 지도 및 지속적 수행에 대한 강화가 필요하다는 (Malotte et al., 2000) 선행문헌에서도 지지되고 있는 바, 본 연구에서는 대상자에서 공통적으로 나타난 유방암과 유방자가검진에 대한 지식과 배우자 촉진요인은 공통되는 내용으로 포함하고 두 집단에 대해 다음과 같은 내용을 포함하여 프로그램(안)을 구성하였다.

즉 계획 전 단계와 계획단계에 있어 유방자가검진을 전혀

| Classification of program | Stage of BSE adoption | Elements | Methods |
|---|--------------------------------------|--|---|
| Program for those who never practiced BSE | Precontemplation Contemplation | -Knowledge -Basic BSE skill -Motivation -Benefits -Support from the spouse | -Teaching with AV materials, BSE model -Demonstration & redemonstration -Q&A session -Inclusion of husbands in the program |
| Program for those who have practiced and/or been practicing BSE | Preparation Action Maintenance | -Knowledge -Intensive BSE skill -Confidence -Benefits -Support from the spouse | -Teaching with AV materials, BSE model -Demonstration & personal feedback -Q&A session -Inclusion of husbands in the program |

<Figure 1> Prototype of the program for promoting regular BSE compliance according to the stage of change of BSE adoption

해보지 않았으나 그 행위를 선택할 것인지에 대해 고려중인 대상자를 위한 프로그램으로 중재의 초점을 인지적 장애 요인 감소에 두어 유방자가검진에 대한 필요성 인식과 함께 동기부여를 유도할 수 있는 내용으로 구성하였다. 이를 위해 유방자가검진의 유의성에 대한 내용을 강조하고 유방자가검진 기술에 대한 지식과 실제적인 연습을 통해 검진 행위에 필요한 기술을 습득하도록 하였다. 준비단계, 행동단계 및 유지단계에서 유방자가검진 행위를 불규칙적으로나마 수행한 경험이 있거나 규칙적으로 수행하고 있는 집단을 위한 프로그램은 유방자가검진 행위를 보다 정확하게 수행할 수 있도록 정확한 검진 기술 습득을 위해 정확한 지식과 검진기술 교육을 강조하는 내용을 포함하였고, 규칙적인 유방자가검진을 통해 유방암을 조기 발견할 수 있다는 확신성을 강화하는 것으로 구성하였다.

두 집단 모두에서 배우자 지지가 중요한 촉진요인으로 나타났다으므로 유방자가검진을 규칙적으로 지속할 수 있도록 지지자로서 배우자의 역할이 요구됨을 강조하여 남편들로 하여금 유방자가검진 기술을 정확하게 습득하고 부인에게 권유할 수 있도록 하는 내용을 공통적으로 포함하였다. 이상의 내용을 요약한 규칙적 유방자가검진 이행 증진을 위한 프로그램(안)은 <Figure 1>에 제시하였다.

논 의

본 연구에서는 규칙적인 유방자가검진 행위 이행의 증진을 위해 포커스 그룹을 활용하여 대상자의 유방자가검진 행위단계별 관련 속성을 탐색하여 파악된 속성들을 기초로 유방자가검진 행위 단계별 특성이 반영된 차별화된 프로그램(안)을 제시하고자 하였다. 이 연구결과를 통해 확인된 유방자가검진 행위단계별 속성은 추후 유방암 예방 및 조기발견을 위한 중재 프로그램의 기초 자료로 활용될 수 있다는 점에서 의의가 있다.

포커스 그룹을 통해 유방자가검진 행위단계별로 확인된 속성 중 유방암 관련 지식에서는 대상자들 대부분이 유방암 발생 위험요인을 알고 있었다. 이는 국가차원에서 1999년부터 시작된 저소득층 암 조기발견사업을 통한 암 홍보(Kim, 2006)와 대중매체, 가족 또는 이웃 등을 통한 정보 공유와 관련된다고 생각한다. 그러나 몇몇 참여자들은 유방암의 위험요인으로 부부관계, 유방의 크기나 딱 조인 브래지어의 사용과 같이 과학적으로 입증되지 않은 정보들을 가지고 있었다. 따라서 유방암 예방을 위한 올바른 건강행위 실천을 위해서는 잘못된 정보나 혼동을 줄 수 있는 부분에 대한 보다 정확하고 신뢰성 있는 근거를 갖춘 정보 제공이 필요하다고 본다.

유방자가검진 관련 지식에서는 대부분의 참여자들이 정확한

검진 시기나 간격, 방법 등에 대해 알지 못하고 있었다. 특히, 준비, 행동 및 유지단계와 같이 유방자가검진의 경험이 1회 이상 있었던 참여자들도 구체적인 검진 시기와 방법에서는 올바르게 않은 정보를 가지고 있었다. 이런 결과는 유방자가검진에 대해 주로 대중매체나 가족, 친구, 이웃으로부터 정보를 들으며 실제 의사나 간호사가 정보를 제공하는 경우는 3.8%이고 유방자가검진을 권유하는 받는 경우는 35.2% 정도라는 선행연구결과(Sung, 2004)를 일부 반영한 것이라 생각한다. 유방암의 조기발견을 위해서 전문의에 의한 정기적인 진찰과 1-2년마다의 유방촬영술 검진에 못지않게 유방자가검진의 철저하고 규칙적인 실천이 필요하다는 선행연구결과(Kim, Yi, Kim, & Shin, 2005)를 고려할 때 건강관리 전문인들도 스스로 유방자가검진의 필요성에 대한 인식을 확립하고 대상자들에게 적극적으로 교육할 수 있도록 해야겠다. 또한 대상자들에게 보다 정확한 유방자가검진 기술을 제공하기 위해서는 유방자가검진에 대한 이론적인 정보 제공 외에 유방 모형 등을 활용한 실제 실습 교육도 병행되어야겠다. 본 연구에서 계획 전 단계와 계획단계에 속하는 참여자 중 일부 대상자들은 자신이 유방암에 걸릴 것이라고 생각하지 않아 관심이 없다고 했는데 이런 결과는 유방암에 대한 위험인지가 낮은 경우에 유방암 조기검진 행위의 이행이 감소된다는 선행연구결과(Kim et al., 2005)와 유사하였다. 따라서 유방암 위험인지를 높이기 위해서 유방암 발생에 따른 건강상태의 변화와 함께 조기발견을 하지 못하였을 때 발생할 수 있는 여러 문제점 등에 대해 시청각 자료를 활용한 교육 등이 필요하다고 생각한다.

유방자가검진 행위단계별로 확인된 검진행위의 촉진요인에서는 유방자가검진의 경험이 없는 계획 전 단계와 계획단계의 참여자들은 건강전문가의 지지나 관심이 유방자가검진 행위를 실천하는데 도움이 된다고 하였는데 이러한 결과는 규칙적인 유방자가검진에 대한 Gasalberti(2002)의 연구와 Phillips, Cohen과 Tarzian(2001)의 연구에서도 유방자가검진 행위를 위한 중요한 촉진자가 건강전문가라는 보고와 일치하였다. 반면 유방자가검진의 경험이 있는 참여자들은 유방자가검진 행위 실천을 위해서는 스스로 인식하고 관리하도록 하는 것이 필요하다고 하였는데 이는 유방자가검진 행위가 좋은 식생활 또는 운동과 같은 건강증진 행위와 유사한 거인적 헌신과 노력이 요구되는 건강행위라는 점(Gasalberti, 2002)을 고려할 때 의미 있는 결과라고 생각한다. 따라서 유방암의 조기발견을 위해서 대상자들로 하여금 정확한 지식에 근거한 유방자가검진 행위의 실천을 습관화하여 내재화할 수 있도록 하는 것이 필요하며 이를 위해서는 현재 유방자가검진 행위를 정확하게 수행하고 있는지를 확인하고 이에 대한 피드백을 주는 과정이 프로그램에 포함되어야 할 것이다. 본 연구에 참여한 남편

들의 경우 건강전문인에 의한 관리도 중요하지만 아내의 건강을 위해 기꺼이 촉진자로서 역할을 수행하겠다고 하였는데 이러한 결과는 전통적인 가부장적 문화 속에서 낮은 우선순위로 여겨졌던 아내의 건강에 대한 남편들의 관심이 증가하고 있음을 반영한 것이라 생각한다. 그러므로 여성 건강관리 프로그램을 운영할 때 단순히 여성만을 참여시키는 것이 아니라 그들의 배우자도 함께 참여시켜 서로의 건강관리를 돕는 촉진자로서 역할을 할 수 있도록 건강행위 수행에 대한 남편의 격려나 지지의 중요성뿐만 아니라 구체적인 역할을 제시하는 내용을 포함하는 프로그램이 필요하다고 하겠다.

행위단계별 파악된 유방자가검진 행위의 장애 요인에서는 계획 전 단계와 계획단계에 속하는 참여자들의 경우 유방암에 걸리지 않을 것 같다고 생각하거나 유방자가검진에 대한 정보 부족 또는 유방자가검진을 수행할 시간이 부족하다고 하였는데 이런 결과는 유방자가검진 행위 실천이 유방암에 대한 위험인지 또는 민감성에 대한 인식이 낮은 것과 관련된다는 선행연구결과(Choi, Park, & Han, 2001)와 유사하였다. 따라서 계획 전 단계와 계획단계의 대상자로 하여금 유방자가검진 행위를 실천하도록 하기 위해서는 무엇보다도 유방암에 걸릴 수 있다는 위험성 인식의 고취와 함께 규칙적인 유방자가검진 행위가 유방암의 조기발견을 위해 도움이 될 수 있다는 점에 초점을 둔 교육을 통해 인지적 변화를 유도하는 것이 선행되어야 할 것이다. 또한 본 연구의 참여자 중 유방자가검진의 경험이 있는 준비, 행동 및 유지단계에 속하는 대상자의 경우에는 스스로 실천하고 있는 유방자가검진 행위에 대한 확신성이 부족한 것이 장애요인으로서 확인되었다. 따라서 유방자가검진의 경험이 있는 대상자의 검진행위의 실천을 높이기 위해서는 보다 정확하고 구체적인 유방자가검진 방법과 검진 시기를 교육함과 동시에 유방자가검진을 통해 이상이 발견되었을 때 빨리 병원을 방문하여 전문의와 상담하는 것이 중요함을 강조해야 할 것으로 사료된다.

본 연구결과에서 행위단계별로 도출된 유방암과 유방자가검진 관련 지식과 유방자가검진 행위의 장애요인 및 촉진요인으로서 배우자의 역할 등을 반영하여 제시한 유방자가검진 행위증진을 위한 프로그램(안)은 건강행위 변화를 유도하기 위해서 대상 집단의 특성을 고려한 메시지 개발이 효과적이라(Kim, 2006)는 점을 고려할 때 매우 의의가 있다고 본다. 즉 유방자가검진의 경험이 없는 계획 전 단계와 계획단계의 참여자들을 위해서는 유방암과 유방자가검진에 대한 정보 제공 및 유방자가검진에 대한 동기부여 등에 초점을 두는 교육 및 중재 전략이 필요한 반면 준비, 행동 및 유지 단계와 같이 유방자가검진의 경험이 있는 대상자의 경우에는 유방자가검진 행위에 대한 자신감이나 확신성을 부여할 수 있는 전략에 초점을 두는 것이 필요하다고 본다.

결론 및 제언

유방암의 예방 및 조기발견을 위해서는 여성 스스로의 꾸준하고 규칙적인 검진행위를 수행함이 중요하며 유방자가검진의 유용성이 선행 연구를 통해 보고 되어 왔음에도 불구하고 우리나라 여성의 규칙적 유방자가검진 이행율은 14% 정도로 (Jeong, 2000) 저조하게 나타나고 있으므로 유방자가검진 이행 증진을 위한 중재가 절실하다 하겠다. 이에 본 연구는 여성의 규칙적인 유방자가검진 행위를 유도 및 증진할 수 있는 단계별 특성에 따른 맞춤형 프로그램 개발을 위해 검진행위 이행에 대한 영향요인을 행위 단계 별로 탐색하여 기초 자료를 제공하고 남편을 건강행위 촉진자로서 활용할 수 있는 근거를 제공하였는데 의의가 있다고 본다. 특히 검진행위의 단계별 특성에 따라 인지적 측면을 강조한 프로그램과 행동적 측면을 강조한 맞춤형 규칙적 유방자가검진 이행 증진을 위한 프로그램(안)은 유방자가검진 이행을 증진에 기여할 수 있을 것이다.

본 연구결과에 기반 하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구에서 개발된 규칙적 유방자가검진 이행 증진을 위한 프로그램(안)을 행위단계별로 적용하여 효과성을 검증하는 연구를 제안한다.

둘째, 유방자가검진 교육 및 규칙적 이행 감시를 포함한 유방암 예방 및 조기발견을 위한 간호사가 주축이 되는 지역사회 중심의 유방암 예방 프로그램 개발을 제안한다.

References

- Ahn, S. H., & Yoo, K. Y. (2006). Chronological changes of clinical characteristics in 31,115 new breast cancer patients among Koreans during 1996-2004. *Breast Cancer Res Treat*, 99(2), 209-214.
- Back, M. (1997). *A study on the factors influencing the compliance of breast self examination*. Unpublished master's thesis, Chonnam National University, Kwang Ju.
- Chamot, E., Charvet, A. I., & Perneger, T. V. (2001). Predicting stages of adoption of mammography screening in a general population. *Eur J Cancer*, 37(15), 1869-1877.
- Champion, V. L., & Skinner, C. S. (2003). Differences in perceptions of risk, benefits, and barriers by stage of mammography adoption. *J Womens Health*, 12(3), 277-286.
- Choi, K. O., & Suh, Y. O. (1998). A study on effects of breast self-examination education on BSE compliance. *J Korean Acad Nurs*, 28(3), 718-728.
- Choi, J. S., Park, J. Y., & Han, C. H. (2001). The behavioral and educational factors affecting the breast self-examination and breast cancer screening. *J Korean Soc Health Educ Prom*, 18(1), 61-78.

- Choi, Y. H. (1998). The effect of a breast self examination program on the effectiveness of BSE adoption. *J Korean Comm Nurs*, 9(1), 200-212.
- Daniels, A. D., Juarbe, T., Rangel-Lugo, M., Moreno-John, G., & Perez-Stable, J. B. (2004). Focus group interviews on racial and ethnic attitudes regarding adult vaccination. *J Natl Med Assoc*, 96(11), 1455-1461.
- Davey, M., Gulish, L., Askew, J., Godette, K., & Childs, N. (2005). Adolescents coping with mom's breast cancer : developing family intervention program. *J Marital Fam Ther*, 31(2), 247-258.
- Gasalberti, D. (2002). Early detection of breast cancer by self-examination: The influence of perceived barriers and health conception. *Oncol Nurs Forum*, 29(9), 1341-1347.
- Jeong, B. R., & Suh, S. R. (1997). A protocol of the education program for breast cancer early detection. *J Korean Acad Adult Nurs*, 9(1), 136-147.
- Jeong, S. M. (2000). *The relationship of women's breast self examination to knowledge, health belief and self efficacy*. Unpublished master's thesis, Ewha Women's University, Seoul.
- Kim, S. H., Yi, C. H., Kim, K. K., & Shin, A. S. (2005). Factors associated with compliance to breast self-examination. *Health Soc Sci*, 17, 57-77.
- Kim, Y. B. (2006). Analysis on cognitive and behavioral of factors associated with the stage of change on breast cancer screening behavior among women in a community. *J Korean Soc Health Educ Prom*, 23(2), 77-89.
- Lee, Y. H. (2000). A study for the health education of breast self-examination. *J Korean Acad Adult Nurs*, 12(4), 717-726.
- Lee, Y. I., Kang, B. S., Yoon, S. H., Kim, S. B., & Lee, K. S. (2001). Related factors and compliance rate of breast self examination in rural areas in Korea. *J Korean Agric Med*, 26(2), 147-159.
- Malotte, C. K., Jarvis, B., Fishbein, M., Kamb, M., Iatesta, M., Hoxworth, T., Zenilman, J., Bolan, G., & The project perspective study group (2000). Stage of change versus an integrated psychosocial theory as a basis for developing effective behavior change interventions. *AIDS Care*, 12(3), 357-364.
- Osborne, C, Ostir, G. V., Du, X., Peek, M. K., & Goodwin, J. S. (2005). The influence of marital status on the stage at diagnosis, treatment, and survival of older women with breast cancer. *Breast Cancer Res Treat*, 93(1), 41-47.
- Padula, C. A., & Sullivan, M. (2006). Long-term married couples' health-promotion behaviors. *J Gerontol Nurs*, 32(10), 37-47.
- Phillips, J. M., Cohen, M. Z., & Tarzian, A. J. (2001). African American women's experiences with breast cancer screening. *J Nurs Scholarsh*, 33(2), 135- 143.
- Prochaska, J. O., & DiClemente, C. C. (1983). Stage and processes of self change of smoking :toward an integrative model of change. *J Consult Clin Psychol*, 51(3), 390-395.
- Rakowski, W., Dube, C., Marcus, B. H., Prochaska, J. O., Velicer, W. F., & Abrams, D. B. (1992). Assessing elements of women's decisions about mammography. *Health Psychol*, 11, 111-118.
- Suh, Y. O. (2003). The difference of women's knowledge, attitude and practice education for breast self examination. *J Korean Acad Adult Nurs*, 15(1), 5-20.
- Sung, M. H. (2004). A study on knowledge and attitude about breast self examination and ability and practice among adult women. *J Korean Soc Health Educ Prom*, 21(2), 187-198.
- Thomas, B., Stamler, L., Lafreniere, K. D., & Delahunt, T. D. (2002). Breast health educational intervention. *AAOHN J*, 50(10), 460-467.
- Yang, K. H., & Kim, Y. H. (2001). The study on the family functionality and spousal relationship of middle aged women to develop health promoting program. *J Korean Comm Nurs*, 12(3), 680-695.