

결혼이민여성의 자궁경부 세포진 검사 참여행위와 관련요인에 관한 연구

김소영¹ · 최소영²

고성 보건소 방문간호사¹, 경상대학교 간호대학 부교수²

Pap Smear Screening Participation Behavior and Related Factors in Married Immigrant Women

Kim, So Young¹ · Choi, So Young²

¹Nurse, Gosung-gun Public Health Center, ²Associate Professor, College of Nursing, Institute of Health Science, Gyeongsang National University

Purpose: This study's aim was to investigate participation in Pap smear screening among married immigrant women and their behavior and its related factors. **Methods:** A survey was conducted among 165 married immigrant women in Gyeongsangnam-do from January 1 to March 20, 2010. **Results:** Results in this study showed that 51.5% have never participated in Pap Smear screening. Among those who have participated in the Pap Smear screening, 10.9% had regular screening, while 37.6% had irregular screening. Pap smear screening behavior was significantly different according to the 'experiences in health checkup ($\chi^2=34.009, p<.001$)', whether or not there was a hospital the woman regularly visited ($\chi^2=7.768, p=.021$) and perceived barriers ($F=3.214, p=.043$). **Conclusion:** For improvement of Pap smear participation, this study proposes to develop various nursing intervention programs which can improve perceived barriers in regards to the related variables. In addition, it is necessary to come up with a strategy to advertise the participation in Pap smear screening in a systematic and continuous manner in order to raise womens' awareness and to make married immigrant women realize the importance of regular Pap smear screenings.

Key Words: Immigrant, Women, Pap smear, Participation, Behavior

서 론

1. 연구의 필요성

자궁경부암은 과거 국내 여성에게 발병하는 암 중에서 우위를 차지했으나, 최근 통계자료에 의하면 여성암 중 6위로 발생률이 점차 감소하고 있다(National Cancer Center, 2010). 이것은 자궁경부 세포진 검사(Pap smear screening)

를 이용한 조기 검진을 통해 자궁경부암의 전암 단계라고 할 수 있는 상피내암과 이형성증을 조기 발견한 결과이다(Health Insurance Review & Assessment Service, 2008). 세계보건기구(WHO)에서는 암 발생 인구의 1/3은 사전에 예방이 가능하고 1/3은 조기진단을 통해 완치가 가능하기 때문에 암으로 인한 발생률과 사망률을 감소시키기 위해서 암조기검진과 보건교육과 같은 예방적 건강관리가 매우 중요하다고 강조하였다(cited in Woo, H. Y., 2008). 이와 같

주요어: 이민, 여성, 자궁 경부 세포진, 참여, 행위

Address reprint requests to: Choi, So Young, College of Nursing, Gyeongsang National University, 92 Chilam-dong, Jinju 660-751, Korea.
Tel: 82-55-751-8881, Fax: 82-55-751-8711, E-mail: csy4214@hanmail.net

- 본 논문은 경상대학교 석사학위논문 중 일부를 발췌한 것임.

- This article is based on a part of master's thesis from Gyeongsang National University.

투고일: 2010년 7월 16일 / 1차심사완료일: 2010년 8월 31일, 2차심사완료일: 2010년 9월 1일 / 게재확정일: 2010년 9월 1일

은 관점에서 볼 때 자궁경부 세포진 검사는 자궁경부암을 조기에 발견할 수 있는 예방적 건강관리 행위로서 검사 행위 참여에 대한 중요성은 더욱 더 강조될 필요가 있다. 또한 성생활을 시작한 이후 자궁경부 세포진 검사를 정기적으로 받은 경우 자궁경부암의 전암단계를 쉽게 발견할 수 있으며, 한 번의 자궁경부 세포진 검사에서 비정상성이 발견되지 못했을 경우에는 다음의 두 번째나 세 번째 검사에서 거의 확실히 발견될 수 있기 때문에 매년 정기적 검사에 참여하는 것은 아주 중요하다(Leuilla Klein, 1999).

최근 한국사회는 국제결혼을 통한 결혼이민여성이 계속적으로 증가하고 있는 실정이다. 이들 결혼이민여성들은 대부분 18~49세의 가임기 여성이며, 우리나라 보다 상대적으로 저개발 국가에서 이주해 온 여성들이 많아 보건위생교육의 유무와 건강의 질을 알 수 없기 때문에 여성건강영역에 취약할 수 있어 건강전문가의 관심을 받아야 할 계층으로 부상하고 있다(Jeong, 2008).

최근의 한 연구에서 이들 결혼이민여성들의 성적학대, 불임율, 낙태율 및 자연유산이 우리나라 여성에 비해 높은 것으로 나타났으며, 경제적으로 취약계층이 많고 이주 당시 결혼연령이 10대 후반, 20대 초반으로 우리나라 여성에 비해 결혼연령이 낮고, 성 접촉성질환에 노출될 가능성이 많은 것으로 알려져 있다(Kim, Kim, & Kwon, 2008). 실제로 최근 국내 동남아시아 결혼이민여성을 대상으로 성관계에 의해 전파되며 자궁경부암 주된 원인으로 알려진 인유두종 바이러스 감염실태를 조사한 연구결과에 의하면 대상자 중 27.78%가 인유두종 바이러스에 감염된 것으로 밝혀졌으며, 이는 동남아시아 현지인을 대상으로 한 5.7%에 비해 훨씬 더 높은 결과라고 보고하였다(Ministry of Health and Welfare, 2006).

이와 같이 결혼이민여성은 자궁경부암 발생의 취약계층에 속할 수 있는데도 불구하고 국내 기혼여성의 경우 자궁경부암 검진률은 Han (2002)의 연구에서 74.3%, Kim (2004)의 연구에서 64.9%인 반면, 결혼이민여성을 대상으로 한 연구는 거의 없으며, 최근 한 지역 보건소의 보고서에서만 73.6%가 ‘한번도 검진을 받지 않았다’라고 응답하여 (Kim, 2009) 이들이 암 조기 검진의 사각지대에 놓일 위험에 처해 있다. 따라서 결혼이민여성의 자궁경부 세포진 검사 참여행위 정도를 정확하게 파악하고 이와 관련되는 요인을 규명하여 이들의 자궁경부 세포진 검사 참여행위를 증진시키기 위한 전략이 필요한 시점이다.

선행연구에서 암 조기 검진과 같은 예방적 건강행위의

이행은 건강신념 모델에 근거하여 질병의 조기 발견과 조기치료의 필요성에 대한 인식을 파악하는 것이 중요하다고 강조하고 있다(Moon, 1990). 국내 기혼여성을 대상으로 한 Han (2002)의 연구와 Kim (2004)의 연구에서 건강신념 모델의 구성요소 중 자궁경부암 검진 참여행위에 영향을 미치는 주요 요인은 지각된 장애성으로, Park (1999)의 연구에서는 지각된 유익성인 것으로 확인되었다. 이를 바탕으로 본 연구에서는 결혼이민여성의 자궁경부 세포진 검사 참여행위와 이 두 가지 건강신념 모델의 구성요소가 관련이 있는지 확인하고자 한다. 또한 미국 내 베트남 이민여성을 대상으로 한 Tung, Nguyen과 Tran (2008)의 연구에서는 자기효능감이 자궁경부 세포진 검사 참여행위의 관련이 있는 것으로 확인되었다. 또한 결혼이민여성에서 자아존중감과 사회적 지지가 낮은 것으로 보고되고 있으며(Song, 2010), 자아존중감(Oh, 2007)과 사회적 지지(Park, 1999)는 건강증진행위에 영향을 미치는 요인인 것으로 확인되었다. 그리고 Jeong (2008)의 연구에서 문화적응도는 건강증진행위에 간접적 영향을 미치는 요인으로 확인되어, 결혼이민여성의 자아존중감, 사회적 지지 및 문화적응도가 결혼이민여성의 자궁경부 세포진 검사 참여행위의 관련요인지 확인할 필요가 있다.

이에 본 연구에서는 국내의 결혼이민여성의 자궁경부 세포진 검사 참여행위 정도를 파악하고, 이와 관련이 있는 요인을 규명하여, 이를 토대로 결혼이민여성의 암조기 검진 증진 프로그램 개발에 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 경상남도 일부 지역 결혼이민여성의 자궁경부 세포진 검사 참여행위 정도를 파악하고 이와 관련된 요인을 규명하고자 한다. 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성과 건강 관련 특성을 파악한다.
- 대상자의 자궁경부 세포진 검사 참여행위를 파악한다.
- 대상자의 자아존중감, 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자기효능감, 사회적 지지 및 문화적응도 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적, 건강 관련 특성에 따른 자궁경부 세포진 검사 참여행위의 차이를 파악한다.
- 자궁경부 세포진 검사 참여행위군(정기적 검진행위

군, 비정기적 검진행위군, 비검진행위 군) 간의 자아존중감, 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자기효능감, 사회적 지지, 문화적응도의 차이를 비교한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 경상남도 일부 지역 결혼이민여성의 자궁경부 세포진 검사 참여행위 정도를 파악하고 이와 관련된 요인을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구대상자 표집방법은 자료수집의 용이성을 고려하여 비확률표집 중 임의표집방법을 이용하였으며, 경상남도 전체 20개 지역에 거주하는(시 지역 10개, 군 지역 10개) 결혼이민여성 6727명을 근접모집단으로 하여 이 20개 지역에서 결혼이민여성 관련 강좌를 실시하는 기관, 보건소, 자조모임활동 장소를 방문하여 위의 선정기준에 맞는 대상자를 200명을 선정 하였다. 선정기준은 다음과 같다.

- 결혼기간이 3년 이상된 결혼이민여성으로 한국어를 이해하며 연구참여 동의서에 서면 동의한 자
- 설문지의 내용을 이해하고 응답이 가능한 자

이러한 기준에 따라 선정된 대상자 200명은 중간효과크기 $r=.30$, 유의수준 $\alpha=.05$, 검정력 .80으로 x^2 분석에 필요한 표집크기 151명을 충족한다(Cohen, 1992). 그러나 이 기준은 무작위 추출을 전제로 한 것으로 본 연구대상자는 편의 표출되었기 때문에 기준을 완전히 충족하는데 제한이 따른다.

3. 연구도구

1) 자궁경부 세포진 검사 참여행위

자궁경부 세포진 검사 참여행위도구는 Moon (1990)의 연구를 바탕으로 Han (2002)이 개발한 자궁경부 세포진 검사 참여행위 측정도구 5문항 중 2문항으로 수정 보완하여 사용하였다. 이것은 대상자의 자궁경부 세포진 검사 참여행위를 정기적 검진행위군, 비정기 검진행위군, 비검진행위군으로 분류한 것으로 정기적인 검진행위란 최근 3년 동안 자궁경부 세포진 검사를 6개월~1년 간격으로 계속 검진

을 받은 군을 의미하며, 비정기적인 검진행위란 최근 3년 이내 자궁경부 세포진 검사를 받았으나, 정기적으로 검진을 받지 않은 군을 의미하며, 비검진 행위는 자궁경부 세포진 검사를 전혀 받지 않은 군을 의미한다.

2) 자아존중감

자아존중감 측정도구는 Rosenberg (1965)가 개발한 10 문항의 자아존중감 측정 도구를 Jun (1974)이 번안한 것을 사용하여 측정하였다. 이 도구는 긍정적인 문항 5문항 부정적인 5문항 총 10문항으로 구성되어 있고, '매우 그렇다' 4점, '그렇다' 3점, '그렇지 않다' 2점, '전혀 그렇지 않다'를 1점으로 하였으며 부정적인 문항은 점수 계산시 역으로 환산하였다. 4점 척도로 구성되었으며, 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's $\alpha=.67$ 이었다.

3) 지각된 유익성

지각된 유익성은 Moon (1990)의 연구를 바탕으로 Han (2002)이 수정 보완하여 개발한 지각된 유익성 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 총 9문항의 4점 척도로 구성되었으며, 점수가 높을수록 지각된 유익성이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's $\alpha=.90$ 이었다.

4) 지각된 장애성

지각된 장애성 측정은 Moon (1990)의 연구를 바탕으로 Han (2002)이 수정 보완하여 개발한 지각된 장애성 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 총 8문항의 4점 척도 구성되었으며, 점수가 높을수록 지각된 장애성이 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's $\alpha=.82$ 이었다.

5) 자기효능감

Chen, Gully와 Eden (2001)이 제시한 자기효능감 측정 도구를 Jeong (2008)이 번안한 것을 사용하여 측정하였다. 총 8문항으로 구성되며, '전혀 자신이 없다' 1점에서부터 '충분히 할 수 있다' 5점까지의 5점 척도로 구성되며 점수가 높을수록 자기효능감이 높은 것을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's $\alpha=.85$ 이었다.

6) 사회적 지지

사회적 지지는 Abbey, Abramis와 Caplan (1985)이 개발한 도구를 Jeong (2008)이 번안한 것으로 측정하였다. 총 6

문항으로 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서부터 '매우 그렇다' 5점까지의 5점 척도로 점수가 높을수록 사회적 지지가 높음을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .84$ 이었다.

7) 문화적응도

문화적응도는 Suinn, Khoo와 Ahuna (1995)가 개발한 Suinn-Lew Asian Self-identity Acculturation를 Jeong (2008)이 번안한 것을 사용하여 측정하였다. 총 20문항으로 구성되며, 각 문항은 '매우 그렇지 않다' 1점에서부터 '매우 그렇다' 5점까지의 5점 척도로 점수가 높을수록 문화적응도가 높음을 의미한다. 본 연구의 Cronbach's $\alpha = .87$ 이었다.

4. 자료수집

본 연구의 사전 조사는 2009년 12월 1일에서 2010년 12월 10일까지 한국어를 잘 하는 결혼이민여성 5명을 대상으로 한글판 자가 보고식 질문지로 실시하였으며, 질문지의 어휘 난이도, 응답 용이성, 소요시간, 수정이 필요한 부분을 검토하여 설문지를 수정보완하였다.

본 연구의 자료수집기간은 2010년 1월1일부터 3월20일까지 구조화된 자가 보고식 설문지를 이용하였으며, 경상남도 전체 20개(시 지역 10개, 군 지역10개) 지역을 직접 방문하여 결혼이민여성 관련 강좌를 실시하는 기관의 담당자 및 보건소 담당자, 자조모임활동 주관자에게 연구의 목적과 내용을 소개하고 승인을 받은 후 담당자들로부터 결혼이민여성들이 참석하는 강좌와 모임의 일시와 장소, 거주지를 파악하였다. 본 연구자와 본 연구의 자료수집방법에 대해 미리 교육받은 기관의 담당자1인, 각 나라별 통역사 1인이 대상자들에게 본 연구의 목적을 설명하고 연구 참여에 대한 서면 동의를 받은 후 설문작성 방법에 대한 안내에 따라 설문지를 작성하도록 하였으며, 결혼이민여성 스스로 설문 작성이 어려운 경우에는 자궁경부 세포진 검사 참여행위에 대한 모국어 안내책자를 사용하였고 또한 연구보조원, 통역사가 같이 설명하여 작성하도록 하였다. 설문작성 소요시간은 15~40분이었으며 설문지 응답이 끝난 후 회수하며 불성실하게 응답한 설문지는 본 연구의 최종분석에서 제외하였다. 총 200부를 배부하여 195부 (회수율 97.5%) 회수되었으며, 이 중 조사대상자의 결혼기간 3년 기준 미달 18부, 불성실한 응답을 한 12부로 총 30부를 제외하여 최종적으로 165부를 자료분석에 이용하였다.

5. 자료분석

본 자료의 분석은 SPSS/WIN 12.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성과 건강 관련 특성은 실수와 백분율로 분석하였다.
- 대상자의 자궁경부 세포진 검사 참여행위는 실수와 백분율로 분석하였다.
- 대상자의 자아존중감, 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자기효능감, 사회적 지지 및 문화적응도는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 대상자의 일반적, 건강 관련 특성에 따른 자궁경부 세포진 검사 참여행위를 χ^2 test, Fisher's exact test 로 분석하였다.
- 자궁경부 세포진 검사 참여행위별 자아존중감, 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자기효능감, 사회적 지지 및 문화적응도는 ANOVA로 분석하였으며, 분산분석 후 집단 간의 차이검정은 Duncan's test를 통해 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

결혼이민여성의 연령은 25~30세가 62명(37.5%)으로 가장 많았고, 평균 연령이 31.47세였다. 결혼연령은 22세 미만이 53명(32.2%)로 가장 많았다. 학력은 고졸이 63명(38.2%)로 가장 많았으며, 직업이 없는 대상자가 115명(69.7%)으로 가장 많았다.

결혼 전 출신국적은 베트남이 77명(46.7%)로 가장 많았으며, 수입은 100~200만원 미만이 89명(53.9%)로 가장 많았다. 종교를 가지고 있는 대상자가 85명(51.5%)으로 없는 대상자보다 많았으며, 배우자의 연령은 45세 이상이 67명(40.7%)으로 가장 많았고, 배우자의 직업은 생산직, 단순노동직이 70명(42.4%)으로 가장 많았으며, 배우자의 학력은 고졸이 109명(66.1%)으로 가장 많았다(Table 2).

2. 대상자의 건강 관련 특성

의료보장의 종류는 의료보험이 151명(91.5%)로 가장 많았으며, 의료보호 10명(6.1%), 없음 4명(2.4%) 순으로 나타났다. 임신횟수는 2회가 73명(44.2%)로 가장 많았으며,

인공유산의 경험이 없는 대상자가 145명(87.9%), 경험이 있는 대상자가 20명(12.1%)으로 나타났다. 과거에 건강검진을 받은 경험이 있는 대상자는 97명(58.8%), 건강 검진 받은 경험이 없는 대상자가 68명(41.2%)로 나타났다. 정해놓고 다니는 병원이나 의료기관이 없는 대상자가 89명(53.9%), 있는 대상자가 76명(46.1%)로 나타났으며, 대상자가 지각한 건강한 건강상태는 ‘비교적 좋다’고 답한 대상자가 31명(68.5%)으로 가장 많았으며, 포경수술을 한 배우자는 77명(46.7%)을 차지하였다(Table 3).

3. 대상자의 자궁경부 세포진 검사 참여행위

대상자의 자궁경부 세포진 검사 참여행위는 Table 1과 같다. 대상자의 최근 3년 이내의 Pap 도말 참여행위를 살펴보면, 비 검진군은 85명(51.5%), 비정기적으로 검진하는 군은 62명(37.6%), 정기적으로 검진하는 군은 18명(10.9%)으로 나타났다.

4. 대상자의 자아존중감, 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자기효능감, 사회적 지지 및 문화적응도

대상자의 자아존중감, 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자기효능감, 사회적 지지 및 문화적응도는 Table 4와 같다.

대상자의 자아존중감 평균평점은 2.93점이며, 지각된 유익성의 평균평점은 2.99점, 지각된 장애성의 평균평점 2.30점, 자기효능감의 평균평점은 3.56점, 사회적 지지의 평균평점은 3.69점, 문화적응도의 평균평점은 3.59점이었다.

5. 대상자의 일반적 특성에 따른 자궁경부 세포진 검사 참여행위

대상자의 일반적 특성과 관련된 자궁경부 세포진 검사 참여행위와의 관계는 Table 2와 같다.

본 연구결과 대상자의 연령, 결혼연령, 학력, 직업, 출신

국, 수입, 종교, 배우자의 연령, 배우자의 직업, 배우자의 학력 중 자궁경부 세포진 검사 참여행위에 유의한 차이를 보이는 항목은 없는 것으로 나타났다.

6. 건강 관련 특성에 따른 자궁경부 세포진 검사 참여행위

대상자의 건강 관련 특성과 자궁경부 세포진 검사 참여행위와의 관계는 Table 3과 같다.

대상자의 건강 관련 특성과 자궁경부 세포진 검사 참여행위와의 관계에서는 건강검진 경험($\chi^2=34.009, p<.001$)과 정해놓고 다니는 병원이나 의료기관의 유무($\chi^2=7.768, p=.021$)에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

7. 자궁경부 세포진 검사 참여행위별 자아존중감, 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자기효능감, 사회적 지지 및 문화적응도의 차이

자궁경부 세포진 검사 참여행위별 자아존중감, 지각된 유익성, 지각된 장애성, 자기효능감, 사회적 지지 및 문화적응도의 차이를 비교한 결과는 Table 5와 같다.

본 연구결과 자궁경부 세포진 검사 참여행위와 지각된 장애성과의 관계에서는 비 검진군은 2.36±0.31점, 비정기적 검진군은 2.24±0.33점, 정기적 검진군은 2.19±0.38점으로 집단 간의 유의한 차이가 있었다. 즉 Pap 도말 검진하지 않은 군이 Pap 도말을 정기적, 비정기적 검진군에 비하여 지각된 장애성이 더 높게 나타났다($F=3.214, p=.043$). 반면, 대상자들의 자궁경부 세포진 검사 참여행위와 자아존중감, 지각된 유익성, 자기효능감, 사회적 지지 및 문화적응도는 유의한 차이가 없었다.

논 의

본 연구는 결혼이민여성의 자궁경부 세포진 검사 참여행위 정도를 파악하고, 이와 관련된 요인을 확인하고자 시도되었다.

Table 1. Pap Smear Screening Participation

(N=165)

Variable	Categories		n (%)
Participation in the pap smear screening	None	None screening	85 (51,5)
	Yes	Irregular screening	62 (37,6)
		Regular screening	18 (10,9)

Table 2. Differences in Pap Smear Screening Participation according to General Characteristics

(N=165)

Characteristics	Categories	Pap smear screening participation				χ^2 (p)
		None (n=85)	Irregular (n=62)	Regular (n=18)	Total	
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Age (year)	< 25	16 (51.6)	12 (38.7)	3 (9.7)	31 (18.8)	13.599 [†] (.075)
	25~30	32 (51.6)	25 (40.3)	5 (8.1)	62 (37.5)	
	30~35	14 (58.3)	6 (25.0)	4 (16.7)	24 (14.6)	
	35~40	13 (81.1)	2 (12.5)	1 (6.3)	16 (9.7)	
	≥ 40	10 (31.3)	17 (53.1)	5 (15.6)	32 (19.4)	
Marriage age (year)	< 22	27 (50.9)	21 (39.7)	5 (9.4)	53 (32.2)	2.387 (.881)
	22~25	20 (50.0)	17 (42.5)	3 (7.5)	40 (24.2)	
	25~30	17 (54.8)	9 (29.0)	5 (16.1)	31 (18.8)	
	≥ 30	21 (51.2)	15 (36.6)	5 (12.2)	41 (24.8)	
Education	Elementary	16 (61.6)	9 (34.6)	1 (3.8)	26 (15.8)	10.876 (.092)
	Middle school	26 (56.5)	12 (26.1)	8 (17.4)	46 (27.8)	
	High school	33 (52.4)	26 (41.3)	4 (6.3)	63 (38.2)	
	≥ College	10 (33.3)	15 (50.0)	5 (16.7)	30 (18.2)	
Job status	Employed	27 (54.0)	16 (32.0)	7 (14.0)	50 (30.3)	1.308 (.520)
	Unemployed	58 (50.4)	46 (40.0)	11 (9.6)	115 (69.7)	
Country of origin	China	15 (68.2)	5 (22.7)	2 (9.1)	22 (13.3)	15.025 [†] (.056)
	Vietnam	45 (58.4)	24 (31.2)	8 (10.4)	77 (46.7)	
	Japan	7 (33.3)	13 (61.9)	1 (4.8)	21 (12.7)	
	Philippines	7 (29.2)	12 (50.0)	5 (20.8)	24 (14.6)	
	Other	11 (52.4)	8 (38.1)	2 (9.5)	21 (12.7)	
Monthly income (10,000 won)	< 100	30 (53.6)	20 (35.7)	6 (10.7)	56 (33.9)	0.189 (.996)
	100~200	45 (50.6)	34 (38.2)	10 (11.2)	89 (53.9)	
	200~300	10 (50.0)	8 (40.0)	2 (10.0)	20 (12.2)	
Religion	Yes	40 (47.1)	34 (40.0)	11 (12.9)	85 (51.5)	1.164 (.446)
	No	45 (56.2)	28 (35.0)	7 (8.8)	80 (48.5)	
Husband age (year)	< 40	21 (51.2)	17 (41.5)	3 (7.3)	41 (24.8)	1.302 (.861)
	40~45	31 (54.4)	20 (35.1)	6 (10.5)	57 (34.5)	
	≥ 45	33 (49.3)	25 (37.3)	9 (13.4)	67 (40.7)	
Husband's job	Laborer	38 (54.3)	25 (35.7)	7 (10.0)	70 (42.4)	5.706 [†] (.865)
	Technical service	12 (54.5)	8 (36.4)	2 (9.1)	22 (13.3)	
	Company worker	6 (42.9)	7 (50.0)	1 (7.1)	14 (8.5)	
	Business	3 (27.3)	5 (45.4)	3 (27.3)	11 (6.7)	
	Agriculturist	19 (52.8)	13 (36.1)	4 (11.1)	36 (21.8)	
	Other	7 (58.3)	4 (33.4)	1 (8.3)	12 (7.3)	
Husband's education	< Middle school	21 (53.8)	13 (33.4)	5 (12.8)	39 (23.6)	3.473 (.482)
	High school	56 (51.4)	40 (36.7)	13 (11.9)	109 (66.1)	
	≥ College	8 (47.1)	9 (52.9)	-	17 (10.3)	

[†]Fisher's exact.

연구결과, 결혼이민여성의 자궁경부 세포진 검사 참여행위는 검진을 하고 있는 대상자가 48.5%, 전혀 검진을 하지 않은 대상자가 51.5%로, 결혼이민여성의 1/2 이상이 자궁경부 세포진 검사 참여행위를 하지 않고 있음을 알 수 있었다. 이러한 결과는 우리나라의 기혼여성을 대상으로 자궁경

부암 검진률을 74.3%, 64.9%로 보고한 Han (2002)과 Kim (2004)의 연구결과에 비해 낮게 나타났다. 또한 자궁경부 세포진 검사 참여행위를 한 결혼이민여성 중에서도 정기적으로 참여하는 결혼이민여성 대상자는 10.9%이며, 비정기적으로 참여하는 대상자는 37.6%로 나타났다. 이는 Park

Table 3. Differences in Pap Smear Screening Participation according to Health related Characteristics (N=165)

Characteristics	Categories	Pap smear screening participation				χ^2 (p)
		None (n=85)	Irregular (n=62)	Regular (n=18)	Total	
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Medical insurance	Health insurance+self	77 (51.0)	56 (37.1)	18 (11.9)	151 (91.5)	2,697 [†] (.805)
	Health insurance	5 (50.0)	5 (50.0)	-	10 (6.1)	
	None	3 (75.0)	1 (25.0)	-	4 (2.4)	
Number of pregnancy	Never	4 (57.1)	3 (42.9)	-	7 (4.2)	6,497 [†] (.449)
	1	32 (53.3)	19 (31.7)	9 (15.0)	60 (36.4)	
	2	39 (53.4)	26 (35.6)	8 (11.0)	73 (44.2)	
	≥3	10 (40.0)	14 (56.0)	1 (4.0)	25 (15.2)	
Artificial abortion	Yes	8 (40.0)	10 (50.0)	2 (10.0)	20 (12.1)	1,538 (.463)
	No	77 (53.1)	52 (35.9)	16 (11.0)	145 (87.9)	
Previous experience in health checkup	Yes	32 (33.0)	48 (49.5)	17 (17.5)	97 (58.8)	34,009 ($<.001$)
	No	53 (77.9)	14 (20.6)	1 (1.5)	68 (41.2)	
whether or not there is regularly visits a hospital	Yes	32 (42.1)	31 (40.8)	13 (17.1)	76 (46.1)	7,768 (.021)
	No	53 (59.6)	31 (34.8)	5 (5.6)	89 (53.9)	
Perceived health status	Very good	18 (58.1)	12 (38.7)	1 (3.2)	31 (18.8)	7,176 [†] (.306)
	Slightly good	57 (50.4)	44 (38.9)	12 (10.7)	113 (68.5)	
	Slightly bad	9 (47.4)	5 (26.3)	5 (26.3)	19 (11.5)	
	Very bad	1 (50.0)	1 (50.0)	-	2 (1.2)	
Circumcision of husband	Yes	38 (49.3)	31 (40.3)	8 (10.4)	77 (46.7)	2,645 (.619)
	No	27 (56.3)	14 (29.2)	7 (14.5)	48 (29.1)	
	Know nothing	20 (50.0)	17 (42.5)	3 (7.5)	40 (24.2)	

[†]Fisher's exact.

Table 4. Mean and Standard Deviation of Measured Variables (N=165)

Variables	Range	Min	Max	M±SD
Self esteem	1~4	2.10	3.70	2.93±0.29
Perceived benefit	1~4	1.67	4.00	2.99±0.33
Perceived barrier	1~4	1.00	3.21	2.30±0.33
Self efficacy	1~5	2.00	5.00	3.56±0.45
Social support	1~5	1.50	5.00	3.69±0.46
Acculturation	1~5	2.35	5.00	3.59±0.39

(1999)의 한국 기혼여성을 대상으로 한 연구에서 최근 3년간 Pap 도말 검사 회수가 3회 이상 검진을 받은 집단의 검진율이 33%, Choe (2001)의 의료기관 종사자를 대상으로 한 연구에서 38.4%인 연구결과와 비교하면 본 연구대상자인 결혼이민여성이 한국 기혼여성 보다 자궁경부 세포진 검사의 정기적인 검진을 역시 낮은 것으로 판단된다. 이와 같이 결혼이민여성의 자궁경부 세포진 검사 참여행위와 정

기적인 검진율이 국내 기혼여성에 비해 낮게 나타난 결과를 바탕으로 결혼이민여성들의 자궁경부 세포진 검사 참여행위를 증진시킬 수 있도록 하기 위한 홍보와 함께 이들이 쉽게 자궁경부 세포진 검사에 참여할 수 있도록 적극적 전략을 마련하는 것이 필요하다고 생각된다.

본 연구결과, 지각된 장애성은 결혼이민여성의 자궁경부 세포진 검사 참여행위와 관련되어 있는 것으로 나타났다.

Table 5. Differences in Pap Smear Screening Participation according to Self Esteem, Perceived Benefit, Perceived Barrier, Self Efficacy, Social Support and Acculturation (N=165)

Variable	None screen (n=85)	Irregular (n=62)	Regular (n=18)	F	p
	M±SD	M±SD	M±SD		
Self esteem	2.94±0.28	2.93±0.27	2.89±0.36	0.195	.823
Perceived benefit	2.98±0.33	2.98±0.33	3.03±0.39	0.157	.855
Perceived barrier	2.36±0.31 ^a	2.24±0.33 ^{ab}	2.19±0.38 ^b	3.214	.043
Self efficacy	3.56±0.49	3.56±0.49	3.56±0.54	0.000	1.000
Social support	3.71±0.44	3.74±0.43	3.48±0.61	2.455	.089
Acculturation	3.64±0.41	3.55±0.31	3.54±0.50	1.096	.337

a > b, Duncan's multiple range test.

이러한 결과는 자궁경부암 검진을 이행하는데 장애가 적다고 판단하는 사람일수록 이행을 더 잘한다고 보고한 선행연구결과와 일치하였다(Park, 1999; Choe, 2001). 그리고 Han (2002)의 연구에서 자궁경부암 검진행위에 지각된 장애성이 주요 영향요인으로 나타났으며, Kim (2004)의 연구에서도 자궁경부암 조기검진수검에 대해 지각된 장애가 유의하게 영향을 미치는 요인으로 나타난 결과와도 일치하였다. 본 연구결과에서 제시하지는 않았지만 본 연구자가 추가로 분석한 이들의 지각된 장애성에 대한 문항 분석결과, 결혼이민여성은 ‘나는 Pap 도말 검진을 위해 어떻게 해야 하는지 모른다’가 평균 2.52점, ‘나는 Pap 도말 검진을 하면 뭔가 좋지 않은 결과가 나올까봐 검사 받기가 두렵다’와 나는 Pap 도말 검진을 받으러 가기에 교통이 불편하다’가 각각 평균 2.50점으로 가장 장애성이 높은 문항으로 나타났다. 반면 국내 기혼여성을 대상으로 지각된 장애성을 살펴본 선행연구에서는 ‘자궁경부암 검사를 받기위해 기다리는 시간이 많이 걸린다’가 평균 2.23점(Park, 1999) 나는 의료기관 이용이 까다롭고 복잡하다고 생각한다’가 평균 2.35점(Han, 2002)으로 결혼이민여성이 장애요인으로 생각하는 문항과는 다소 차이가 있었다. 즉 국내 기혼여성은 자궁경부 세포진 검사 참여행위를 시간이 많이 소요되며 까다롭고 복잡한 것으로 지각하고 있었으나 결혼이민여성은 자궁경부 세포진 검사를 받기 위해서 어떤 절차가 필요한지조차 모르는 것으로 유추할 수 있으며 이러한 요인이 장애요인 중의 하나가 된다고 생각된다. 이러한 결과를 바탕으로 결혼이민여성의 자궁경부 세포진 검사 참여행위를 하는데 느끼는 장애를 개선시키기 위한 노력으로 이들을 대상으로 한 자궁경부 세포진 검사의 이유와 구체적인 절차에

대한 지식전달이 필요하며 이들이 쉽게 접근할 수 있는 의료기관에 대한 적극적인 홍보가 이루어져야 한다고 생각된다. 또한 선행연구결과와 본 연구결과에서 제시된 바와 같이 이들의 경제적인 수준이 낮음을 고려하여 무료 암 검진 프로그램에 대한 교육도 동시에 이루어져야 할 것으로 판단된다(Kim et al., 2008).

본 연구에서 대상자의 건강관련 특성 중 과거의 건강검진 경험과 정해 놓고 다니는 병원 유무는 자궁경부 세포진 검사 참여행위와 관련이 있는 것으로 나타났다. 건강검진을 받은 경험이 있는 사람이 건강검진 경험이 없는 사람보다 정기적 자궁경부 세포진 검사 참여행위가 높게 나타났다. 건강검진 경험이 없는 경우에는 자궁경부 세포진 검사에 참여를 하지 않는 대상자의 비율이 높게 나타나 평소의 건강검진 경험 또는 습관이 자궁경부 세포진 검사 참여행위에 영향을 주는 것을 알 수 있다. Oh (2006)의 연구에서 다른 암 검진 및 건강검진의 경험이 있는 대상자가 경험이 없는 대상자보다 자궁경부암에 대한 예방적 검진행위가 높게 나타났으며, Jeong, Ju와 Bae (2004)의 연구에서도 자궁경부암 선별검사 반복수검의 관련된 요인은 유방암 선별검사 반복수검으로, 유방암 선별검사를 반복수검 하는 경우 자궁경부암 선별검사 반복수검률이 높게 나타난 것과 일치하였다. 이러한 결과를 통해 건강검진 경험이 있는 대상자의 경우 기본적으로 예방 행위에 대한 관심이 그렇지 않은 대상자에 비해 높을 것으로 판단된다. 이러한 결과는 본 연구대상인 결혼이민여성에서도 일치하는 것으로 나타나, 이들의 자궁경부 세포진 검사 증진 프로그램 개발 시 이러한 요소를 반영하는 것이 필요하다고 생각된다. 즉 이들이 다른 암 검진이나 성인병 예방을 위한 건강검진 활동에

적극적으로 참여할 수 있도록 지역사회 보건기관에서 적극적인 보건교육을 하는 것이 필요하며, 이들이 접근 가능한 의료기관에 대한 소개를 그들이 이해할 수 있는 언어로 홍보하도록 해야 한다. 또한 현재 의료보험 공단에서 제공하는 정기적인 건강검진을 이들이 적극적으로 이용할 수 있도록 격려하며, 또한 의료보험 공단에서는 2년마다 건강검진을 제공하고 있기 때문에 건강검진이 없는 기간에도 1년마다 자궁경부 세포진 검사를 받을 수 있도록 국가적 차원에서 지원 대책이 필요하다고 생각된다.

정해놓고 다니는 병원이나 의료기관이 있는 대상자의 경우에 자궁경부 세포진 검사 참여행위를 하는 집단이 자궁경부 세포진 검사 참여행위를 하지 않는 집단보다 높게 나타났다. 즉 자궁경부 세포진 검사 참여행위를 하는 대상자에서 정해 놓고 자주 다니는 병원이 있다고 응답한 결혼이민여성이 많았다. 이는 Kim (1998)의 연구에서 자궁경부암 검사에 있어 상용치료원의 중요성을 밝혀낸 연구결과와 정기방문기관 유무, 보건의료기관 방문 여부는 보건의료기관을 자주 방문하는 여성은 보건의료이용접근성이 높고, 건강정보에 노출될 기회가 많아 유방암 수검 행위 가능성이 높다는 기존 연구결과(Hiatt et al., 2001)와 일치한다. 이러한 결과를 통해 결혼이민여성 진료를 위해 각 시·군별 지정병원을 지정하여 무료건강검진 혜택을 비롯한 의료기관 이용에 대한 의료접근성을 높이는 방안이 필요하다고 생각된다. 따라서 각 시·군별 지정병원은 자궁경부 세포진 검사 참여에 대한 교육 및 특강, 포스터 게시 등을 통해 체계적이고 적극적인 홍보활동을 실시하며, 정기적 자궁경부 세포진 검사의 참여율을 높이도록 하는 것이 필요하다.

본 연구결과 지각된 유익성, 자기효능감, 사회적 지지, 자아존중감 및 문화적응도는 자궁경부 세포진 검사 참여행위와는 관련이 없는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 한국 여성의 대상으로 한 Park (1999)의 연구와 Kim (2004)의 연구에서 지각된 유익성이 높을수록 자궁경부 세포진 검사에의 지속적 참여 정도가 많은 것으로 나타난 것과 상이한 결과를 보였다. 이러한 결과를 통해 국내 기혼여성에 비해 결혼이민여성들은 유익성에 대한 지각보다는 오히려 장애성에 대한 지각이 자궁경부 세포진 검사에 영향을 주는 것으로 생각된다. 따라서 결혼이민여성들을 위한 자궁경부 세포진 검사 참여행위 증진 프로그램 개발 시 이들이 느끼는 장애요인을 확인하고 그 부분에 대한 접근을 더욱 고려하는 것이 필요하다고 판단된다. 또한 우리나라 기혼여성을 대상으로 한 Kim (2004)의 연구와 미국 내 베트남 이민

여성을 대상으로 한 Tung 등(2008)의 연구에서 자기효능감이 자궁경부암 조기검진과 관련이 있는 것으로 나타난 연구결과, 사회적 지지가 높을수록 건강증진행위에 영향을 미치는 것으로 나타난 Kim (2009)의 연구결과와 본 연구결과와는 차이를 보였다. 이러한 상이한 결과는 본 연구에서 사용한 측정도구가 자궁경부 세포진 검사 참여행위와 관련된 자기효능감과 사회적 지지를 측정하는 것이 아니라 일반적인 자기효능감과 사회적 지지 정도를 측정하는 문항이었기 때문에 발생한 결과일 수 있다고 판단되며, 이것이 본 연구의 제한점이라고 생각된다. 따라서 추후 자궁경부 세포진 검사 참여행위에 대한 자기효능감과 사회적 지지를 측정할 수 있는 도구를 개발하여 결과를 비교하여야 할 것으로 생각된다.

본 연구결과를 종합해 볼 때, 결혼이민여성의 자궁경부 세포진 검사 참여행위에 대한 관련요인은 과거 건강검진 경험, 정해놓고 다니는 병원이나 의료기관이 있는 경우, 지각된 장애성인 것으로 나타났다. 본 연구의 대상자인 결혼이민여성의 정기적인 자궁경부 세포진 검사 참여행위가 국내 기혼여성에 비해 낮은 것은 결혼이민여성이 자궁경부 세포진 검사 참여행위에 대한 지각된 장애로 인한 것으로 판단된다. 따라서 결혼이민여성의 자궁경부 세포진 검사 참여행위를 증진시키기 위해서는 이들의 장애원인을 구체적으로 분석하여 이를 개선시킬 수 있는 다양한 간호중재가 필요하다. 또한 결혼이민여성들이 정기적인 자궁경부 세포진 검사 참여의 중요성에 대한 인식을 가질 수 있도록, 사회적·환경적으로 체계적이고 지속적인 자궁경부 세포진 검사 참여행위에 대한 홍보가 이루어져야 할 것으로 생각된다. 그리고 국가적으로 무료건강검진 혜택을 비롯한 의료기관이용에 대한 의료접근성을 높이는 방안을 강구하며, 경제적 비용부담에 대한 의료비 지원이 필요할 것으로 생각된다.

본 연구는 다문화 가족이 증가하고 있는 국내의 사회적 흐름을 반영하여 결혼이민여성을 대상으로 자궁경부 세포진 검사 참여행위와 그 관련요인을 확인하여 추후 이들의 암 조기검진 증진 프로그램 개발의 기초자료로 활용될 수 있다는 데에 그 의의가 있다. 그러나 본 연구는 일부 지역 결혼이민여성을 대상으로 임의 표출방법에 의해 실시하였기 때문에 일반화하기에 무리가 있다. 따라서 본 연구에서 자궁경부 세포진 검사 참여행위와 관련이 없는 것으로 나타난 지각된 유익성, 자기효능감, 사회적 지지, 자아존중감 및 문화적응도 등을 무작위 표본 추출방법을 사용하고 대

상자를 확대한 반복 연구를 통해 확인하는 추후 연구가 필요하다고 생각된다.

결론 및 제언

본 연구는 결혼이민여성의 자궁경부 세포진 검사 참여행위 정도를 파악하고, 자궁경부 세포진 검사 참여행위와 관련된 요인을 확인함으로써 추후 결혼이민여성의 자궁경부암 조기검진 증진 프로그램 개발의 기초자료로 이용하고자 시도하였다. 본 연구결과 본 연구대상자의 자궁경부암 세포진 검사 참여 행위와 정기 검진율은 낮았으며, 자궁경부 세포진 검사 참여행위는 지각된 장애성, 건강검진 경험 및 정해놓고 다니는 병원이나 의료기관의 유무가 자궁경부 세포진 검사 참여행위와 관련이 있는 것으로 나타났다. 본 연구결과를 바탕으로 결혼이민여성의 자궁경부 세포진 검사 참여행위를 증진시키기 위해서는 이들의 장애원인을 구체적으로 분석하여 이를 개선시킬 수 있는 다양한 간호중재가 필요하다. 또한 결혼이민여성들이 정기적인 자궁경부 세포진 검사 참여의 중요성에 대한 인식을 가질 수 있도록, 사회적·환경적으로 체계적이고 지속적인 자궁경부 세포진 검사 참여행위에 대한 홍보가 이루어져야 한다. 그리고 국가적으로 무료 암 검진 혜택을 비롯한 의료기관이용에 대한 의료접근성을 높이는 방안을 강구해야 한다.

본 연구를 바탕으로 무작위 추출법에 의해 대상자 수를 확대하여 결혼이민여성의 자궁경부 세포진 검사 참여행위 예측요인을 확인하기 위한 반복연구와 결혼이민여성의 자궁경부 세포진 검사 참여행위에 대한 지각된 장애를 개선시킬 수 있는 다양한 교육 프로그램 개발을 제언한다.

REFERENCES

- Abbey, A., Abramis, D. J., & Caplan, R. D. (1985). Effects of different sources of social support and social conflict on emotional well-being. *Basic and Applied Social Psychology, 6*(2), 111-129.
- Chen, G., Gully, S. M., & Eden, D. (2001). Validation of a new general self-efficacy scale. *Organizational Research Methods, 4*(1), 62-83.
- Choe, S. A. (2001). *Factors influencing continuous pap smear participation in women employed in a general hospital*. Unpublished masters' thesis, Yonsei University, Seoul.
- Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin, 112*, 155-159.
- Han, D. S. (2002). *A study on cervical cancer screening among married women*. Unpublished masters' thesis, Seoul University, Seoul.
- Health Insurance Review & Assessment Service (2008). *2008 Health insurance review and evaluation statistical year-book* (Issue Brief No. 11-B550928-000001-10). Seoul: National Health insurance Corporation.
- Hiatt, R. A., Pasick, R. J., Stewart, S., Bloom, J., Davis, P., Gardiner, P., et al. (2001). Community-based cancer screening for underserved women: Design and baseline findings from the Breast and Cervical Cancer Intervention Study. *Preventive Medicine, 33*(3), 190-203.
- Jeong, H. W. (2008). *A survey on health management in a multi-cultural family*. Seoul: Bakmunsa Publishing.
- Jeong, I. S., Ju, H. O., & Bae, E. S. (2004). Related factors to screening or repeat screening for cervical and breast cancer. *Korean Journal of Women Health Nursing, 10*(2), 150-161.
- Jeong, N. O. (2008). *A prediction model of health-promotion behavior in married immigrant women*. Unpublished masters' thesis, Chonbuk University, Jeonju.
- Jun, B. J. (1974). Self esteem: A test of its measurability. *Yonsei Nonchong, 11*, 107-129.
- Kim, J. H. (1998). Barrier factors to pap smear screening test utilization in Korean. *Korean Association of Health and Sociology, 4*, 55-73.
- Kim, J. M. (2009). *The multi-cultural family health management program*. Retrieved July 14, 2010, <http://iksantoday.com/News/article.html>
- Kim, M. J., Kim, T. I., & Kwon, Y. J. (2008). A study on health promotion behavior and contraception in married immigrant women. *Korean Journal of Women Health Nursing, 14*(4), 323-332.
- Kim, S. H. (2004). *Study on characteristics and related factors of female cancers' screening and repeat screening*. Unpublished masters' thesis, Pusan University, Busan.
- Kim, Y. S. (2009). *The effects of life meaning discovery group counseling on the life meaning of the middle-age women, social support, and self-efficacy*. Unpublished masters' thesis, Kyungsoong University, Busan.
- Luella, K., Kenneth, L. N., & Jessica, L. T. (1999). Contending with the abnormal pap test. *Patient Care, 15*, 41-64.
- Ministry of Health and Welfare (2006, December). *Marriage-based immigrants and their families in Korea: Current status and policy measures* (Issue Brief No. 11-1060100-000155-01). Seoul: Ministry of Gender Equality & Family.
- Moon, J. S. (1990). *A study of instrument development for health belief of Korean adults*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- National Cancer Center (2010). *Cervical cancer related*

- statistics. Retrieved June 17, 2010, from <http://www.ncc.re.kr/cms/cancer>
- Oh, E. J. (2006). *The related factors of prevention screening behavior about cervical cancer in married women*. Unpublished masters' thesis, Kosin University, Busan.
- Oh, H. A. (2007). *The relationships among the health promoting behavior, pain, self-esteem, family support and self-efficacy in patients with chronic arthritis*. Unpublished masters' thesis, Chungnam University, Daejeon.
- Park, S. M. (1999). *Factors related to continuous participation in the pap smear screening among Korean women: Using a structural model*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Song, K. S. (2010). *The influence of self-esteem and social support on social adjustment of married immigrant women*. Unpublished masters' thesis, Honam University, Gwangju.
- Suinn, R. M., Khoo, G., & Ahuna, C. (1995). The Suinn-Lew Asian Self-identity Acculturation Scale: Cross-cultural information. *Journal of Multicultural Counseling and Development*, 23, 139-148.
- Tung, W. C., Nguyen, D. H. T., & Tran, D. N. (2008). Applying the transtheoretical model to cervical cancer screening in Vietnamese American. *International Nursing Review*, 55, 73-80.
- Woo, H. Y. (2008). *A study on correlated and contextual factors of gastric and colorectal cancer screening*. Unpublished masters' thesis, Hanyang University, Seoul.