

지역교회 중년여성의 암 예방행위 관련요인

박금자¹, 조은주^{1*}
¹고신대학교 간호대학

Related factors of late middle aged women's cancer preventive behaviors in local churches

Geum-Ja Park¹, Eun-Joo Jo^{1*}

¹Colledge of Nursing, Kosin University

요약 본 연구는 중년 여성의 암 예방행위와 관련요인을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다. 대상자는 B광역시 4개 교회에 출석 중인 중년여성 114명으로, 자료수집기간은 2012년 10월 1일부터 2013년 2월 10일까지였다. 연구결과, 대상자의 암 예방행위 정도는 암 예방교육 경험($t=2.778, p=.006$)과 암 정보에 대한 관심($F=4.490, p=.013$) 및 암에 관한 정보이용 정도($F=3.568, p=.031$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 암 예방행위 정도는 내적성향 통제위($r=.354, p<.001$), 우연성향 통제위($r=.193, p=.040$)와 자아존중감($r=.283, p=.002$)에서는 약한 정도의, 외적성향 통제위($r=.403, p<.001$)에서는 중간 정도의 유의한 상관관계가 있었다. 암 예방행위를 설명하는 유의한 변수는 외적성향 통제위, 자아존중감, 암교육 수강 경험 여부의 순이었고, 전체 설명력은 25.3%였으며, 외적성향 통제위가 가장 설명력이 많은 것으로 나타났다. 따라서 중년여성들의 암 예방행위를 높이기 위해서는 내적통제위와 자아존중감을 높이고 암 교육 수강을 독려하는 간호중재와 보건교육을 개발하는 것이 필요하다.

Abstract This study was conducted to identify the factors related to the cancer preventive behaviors of middle aged women. The data was collected from October 1st 2012 to February 10th 2013 from 114 middle aged women in four churches in B city. As a result, there were significant differences in the cancer preventive behaviors according to cancer preventive education, concerns about cancer information and the utilization of cancer information. The cancer preventive behaviors were weakly related to the internal health locus of the control, chance health locus of the control and self-esteem. In addition, there was moderate correlation between the cancer preventive behaviors and the external health locus of the control. Meaningful variables that explain the cancer preventive behaviors were the external health locus of the control, self-esteem, cancer preventive education in that order. The total explanation power was 25.3% and the external health locus of the control has most explanation power. In conclusion, it is necessary to develop nursing intervention and health education for middle aged women to raise the internal health locus of the control and self-esteem, and encourage attending cancer preventive education to improve the preventive behaviors against cancer.

Key Words : Cancer preventive behaviors, Middle aged women, Locus of control, Self-esteem

1. 서론

우리나라 사망원인 1위인 암은 질병구조의 변화와 함께 지속적으로 증가하고 있는데, 인구 10만명 당 암발

생률이 1999년 219.9명에서 2010년에는 305.8명으로 증가하였으며, 특히 여성의 암 발생자수는 1999년 43,438명에서 2008년 86,898명으로 10년 동안 2배 이상의 증가율을 보이고 있다. 인구 10만명 당 암사망률도 1998년에는

본 논문은 2012년 고신대학교 교내연구비의 지원에 의해 연구되었음.

*Corresponding Author : Eun-joo Jo(Kosin Univ.)

Tel: +82-51-990-3981 email: 112059@kosin.ac.kr

Received January 28, 2014

Revised (1st June 30, 2014, 2nd August 6, 2014)

Accepted August 7, 2014

108.6명 이었으나, 2011년 142.8명으로 증가하였다. 사망률이 가장 높은 암은 폐암으로 인구 10만명 당 31.7명이었고, 다음으로 간암(21.8명), 위암(19.4명) 순이었으며, 여성의 경우는 폐암(17.4명), 위암(13.6명), 대장암(13.4명) 순이었고 여성 암인 유방암(8.0명)과 자궁경부암(4.0)은 각각 5위와 8위의 순위로 나타났다[1,2].

암은 생명을 위협하는 장애물이며 발생하게 되면 정서적인 위협감과 재정적인 문제 등으로환자들이 겪는 고통이 매우 크지만, 개인의 건강생활 실천과 국가의 지원을 통해 예방이 가능한 만성질환 중 하나이다. 세계보건기구에서는 전체 암의 1/3은 예방이 가능하고, 1/3은 조기진단에 의해 완치가 가능하고, 1/3은 완화의료에의해 삶의 질을 향상시킬 수 있다고 보고하고 있는데, 폐암과 간암은 금연과 예방접종으로, 위암, 대장암, 자궁경부암, 유방암 등은 조기진단과 치료를 통해 사망을 낮출 수 있다[3,4].

여성의 중년기는 노년기의 과도기로 삶의 급격한 변화인 폐경과 함께 암을 비롯한 갱년기 증상, 골다공증, 요실금, 관절염 등의 많은 건강문제가 발생되고, 심리적, 정서적인 변화와 노화의 가속화라는 상황적 위기를 겪게 된다. 따라서 중년기는 건강관리의 필요성이 크게 대두되는 시기이며, 중년기 여성의 바람직한 생활양식과 건강 상태는 자신뿐만 아니라 가족 구성원의 건강상태에 직, 간접적으로 영향을 미친다는 점에서 파급효과와 중요성이 크다고 하겠다. 그러나 중년기의 여성은 자신의 건강관리를 하위순위에 두으로써 질환이나 건강문제를 발견하고 해결할 수 있는 예방적 기능을 소홀히 하고 있는 실정이다[5,6].

한편, 선행연구들[7,8]에서 종교가 신체적 증상 뿐 아니라 정신건강에도 밀접한 영향을 미친다고 보고되고 있다. 따라서 같은 종교를 가진 집단 내에서 암 예방행위 정도가 어떠한지를 파악하는 것은 의의가 있다고 본다.

이러한 관점에서 볼 때 지역교회 중년여성의 사망과 건강에 심각한 영향을 미치는 암 예방행위와 그 관련요인들을 규명할 수 있는 체계적인 연구가 필요하다.

지금까지 암 예방행위와 관련요인에 대한 논문들을 살펴보면, 청소년[9-11]과 대학생[12,13]을 대상으로 지식, 태도, 행위에 대한 연구가 보고되고 있었다. 여성의 암 예방행위에 대한 연구로는 자궁경부암의 검진에 영향을 미치는 요인과 자궁경부암에 대한 지식이나 태도가 행위에 미치는 영향을 분석한 논문들[14,15]이 있었는데,

이러한 연구들은 자궁경부암만을 대상으로 하고 있었으며, 한국인의 주요 6대 암을 대상으로 한 연구는 아니었다. 또한, 자궁경부암 검진과 건강통제위의 관계[16], 유방암 환자의 건강통제위 성향[17]에 관한 논문, 대장암 환자와 일반 성인을 비교하여 건강통제위와 자아존중감 등을 연구한 논문[18]과 암 치료가 종료된 청소년을 대상으로 사회적 지지와 자아존중감이 우울에 미치는 영향 등을 연구한 논문[19]이 있었다. 그러나 중년여성을 대상으로 암 예방행위와 지식, 건강통제위, 자아존중감을 관련요인으로 분석한 논문은 찾기 어려웠다.

따라서 본 연구에서는 지역교회 중년여성을 대상으로 6대암인 위암, 간암, 폐암, 대장암, 유방암, 자궁암의 예방행위와 그 관련 요인들을 암에 대한 지식, 자아존중감, 건강통제위를 중심으로 파악하여 암 예방을 위한 효과적인 간호전략과 보건교육프로그램 개발에 필요한 과학적 근거를 제시하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 지역교회 중년여성의 암 예방행위 정도와 관련요인을 확인하기 위한 것으로, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 제 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 암에 대한 지식, 건강 통제위, 자아존중감과 암 예방행위 정도를 파악한다.
- 3) 대상자의 제 특성에 따른 암 예방행위 정도를 파악한다.
- 4) 대상자의 암에 관한 지식, 건강 통제위, 자아존중감과 암 예방행위 정도의 관계를 파악한다.
- 5) 대상자의 암 예방행위에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

1.3 용어의 정의

1) 암에 관한 지식

암이란 질병에 대한 배우거나 인식에 의해 얻어진 알고 있는 내용을 의미하는 것[20]으로 본 연구에서는 서순립 등[21]이 개발하고 김익지[12]가 수정·보완한 6대 암 지식 측정도구로 측정된 점수를 말한다.

2) 건강통제위

건강과 관련된 결과나 상황에 대한 일반화된 기대나 신념의 일부로 어떤 행동이 어떤 결과를 초래할 것이라

는 개인적인 신념으로[22] 본 연구에서는 Wallston 등 [22]에 의해 개발된 도구를 연구자가 수정·보완한 도구를 이용하여 측정된 점수를 말한다.

3) 자아존중감

자아 개념에 대한 평가적인 요소로서 자신을 긍정적으로 수용하고 가치 있는 인간으로 인지하는 것으로[23] 본 연구에서는 Rosenberg[24]의 자아존중감 측정도구를 전병제[25]가 번안한 것을 연구자가 수정, 보완한 도구를 이용하여 측정된 점수를 말한다.

4) 암 예방행위

질병의 증상이 나타나지 않는 상태에서 개인 스스로가 질병을 예방하고 건강을 보호, 촉진하는데 도움이 된다고 믿고 행하는 행위의 일체를 말하며[26], 본 연구에서는 서순림 등[21]이 개발하고, 김익지[12]가 수정·보완한 것을 연구자가 수정, 보완한 도구를 이용하여 측정된 점수를 말한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 지역교회 중년성의 암 예방행위 관련요인을 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상

연구대상은 B시 소재의 4개 교회에 출석 중인 중년여성으로, G*power 3.1.7 program을 이용하여 다중회귀분석에 필요한 유의수준(α) 0.05, 검정력($1-\beta$) 80%, 효과의 크기(γ)를 0.09로 두어 산출하면 본 연구의 목적에 부합하는 적정 표본 크기는 111명 이었다. 설문지는 탈락율을 고려하여 130부를 배부하였고, 자료수집 결과 응답자는 121명이었으나, 수집된 자료 중 불충분하거나 불성실하게 응답한 7명의 설문지를 제외한 최종 연구 대상자는 114명이었다.

구체적인 선정기준은 다음과 같았다.

- 1) 만 50세 ~ 64세의 여성
- 2) 암이나 만성질환을 가지고 있지 않은 여성
- 3) 연구의 목적을 이해하고, 참여에 동의한 자

2.3 자료수집기간 및 방법

본 연구의 자료수집기간은 2012년 10월1일부터 2013년 2월10일까지였다. 자료수집방법은 B시에 소재한 4개 교회에서 담임교역자의 승인을 받고, 본 연구자와 훈련 받은 연구보조원 1명이 대상자를 만나 연구 목적 및 취지를 설명하여, 연구 참여에 동의를 얻은 후 설문지를 직접 작성하게 한 후 수거하였다.

2.4 연구도구

본 연구의 도구는 대상자의 제 특성 11개 문항, 암에 대한 지식 30개 문항, 건강통제위 18개 문항, 자아존중감 10개 문항 및 암 예방행위 15개 문항 등으로 총 84개 문항으로 구성되어 있다.

1) 암에 대한 지식 측정도구

암에 대한 지식 측정도구는 서순림 등[21]이 개발하고 김익지[12]가 수정·보완한 6대 암 지식 측정도구이다. 본 도구는 총 30개 문항으로 6대 암(위암, 폐암, 간암, 대장암, 유방암, 자궁경부암)에 대하여 각각 5개 영역인 위험대상자, 발생요인, 증상, 진단방법, 검진빈도에 대한 내용으로 구성되어 있다. 정답은 '1점', 오답과 "모르겠다"는 '0점'으로 점수화하였으며, 점수의 범위는 0점에서 30점까지이며, 측정된 점수가 높을수록 암에 대한 지식 정도가 높음을 의미한다.

2) 건강통제위 측정도구

건강통제위 측정도구는 Wallston 등[22]에 의해 개발된 도구를 연구자가 수정·보완하여 사용하였다. 본 도구는 내적통제위 6문항, 외적통제위 6문항 및 우연통제위 6문항으로 나누어진다. 총 18문항의 Likert 5점 척도로 "매우 그렇지 않다" 1점에서 "매우 그렇다 5점"까지로 환산한다. 점수가 높을수록 측정하고자 하는 성향이 높고 점수가 낮으면 그 성향이 낮음을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's α 는 내적통제위는 .73, 외적통제위는 .72, 우연통제위는 .55이었다.

3) 자아존중감 측정도구

Rosenberg[24]의 자아존중감 측정도구를 전병제[25]가 번안한 것을 연구자가 수정, 보완하여 사용하였다. 본 도구는 10개 문항으로 Likert의 5점 척도로 "전혀 그렇지 않다" 1점에서 "매우 그렇다" 5점이며, 부정문항은 역환

산하였다. 점수의 범위는 최저 10점에서 최대 50점으로 점수가 높을수록 자아존중감 정도가 높다는 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발 당시 Cronbach's $\alpha = .86$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .81$ 이었다.

4) 암 예방행위 측정도구

암에 대한 예방행위 측정도구는 서순림 등[21]이 개발하고, 김익지[12]가 수정·보완한 도구를 연구자가 수정·보완하여 사용하였다.

본 도구는 식이, 건강생활, 운동 등에 관한 15개 문항으로 구성되어 있다. Likert 5점 척도로서, 전혀 그렇게 하지 않는다' 1점에서 '항상 그렇게 한다' 5점으로 점수화 하며, 최저 15점에서 최대 75점으로, 점수가 높을수록 암에 대한 예방 행위를 잘 실천함을 의미한다. 도구의 신뢰도는 김익지[12]의 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .75$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .80$ 이었다.

2.5 자료 분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 통계 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 대상자의 제 특성은 실수와 백분율로 분석하였다.
- 2) 대상자의 암에 대한 지식, 건강통제위, 자아존중감 및 암 예방행위 정도는 평균, 평균평점 및 표준편차로 분석하였다.
- 3) 대상자의 제 특성에 따른 암 예방행위 정도는 t-test, ANOVA와 Scheffé's test로 분석하였다.
- 4) 대상자의 지식, 건강통제위, 자아존중감 및 암 예방행위 정도의 상관관계는 Pearson's Correlation Coefficients로 분석하였다.
- 5) 대상자의 암 예방행위 관련요인은 다중회귀분석으로 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 제 특성

본 연구 대상자의 제 특성 중 연령은 50-55세 미만이 42.7%, 55-60세 미만이 38.2%, 60-65세 미만이 19.1%이었다. 가정경제상태는 보통이다가 55.3%로 가장 많았고, 교육정도는 고졸이 45.1%, 대졸이상이 35.4%, 중졸이하가 19.5%이었다. 결혼상태는 기혼이 83.2%, 기타가 16.8%이었고, 지각된 건강상태는 보통이다가 64.9%, 좋다가 29.8%, 좋지않다가 5.3% 순이었다[Table 2].

3.2 대상자의 암에 대한 지식, 건강통제위, 자아존중감 및 예방행위 정도

암 예방교육 수강경험은 없다가 71.7%, 있다가 28.3%이었으며, 암검진 경험여부는 있다가 74.8%, 없다가 25.2%로 나타났다. 암정보에 대한 관심 정도는 보통이다가 47.4%, 비교적 많다가 45.6%, 별로 없다가 7.0%이었다. 암에 관한 정보이용 정도는 보통이다가 52.6%, 별로 이용 안한다와 비교적 많이 이용한다가 동일하게 23.7%이었다. 대상자의 암에 대한 지식 정도는 평균은 19.25 ± 4.55 (도구범위:0-30)였으며, 평균평점은 0.64 ± 0.15 (척도범위: 0-1)이었다.

대상자의 건강통제위 중 내적 통제위 정도는 평균은 24.71 ± 3.51 (도구범위: 6-30)이었으며, 평균평점은 4.05 ± 0.59 (척도범위: 1-5)로 나타났다. 외적 통제위 정도는 평균은 20.93 ± 3.71 (도구범위: 6-30)이었으며, 평균평점은 3.49 ± 0.62 (도구범위: 1-5)이었다. 우연성향 정도는 평균은 16.07 ± 3.92 (도구범위:6-30)이었으며, 평균평점은 2.68 ± 0.65 (도구범위: 1-5)이었다.

대상자의 자아존중감 정도는 평균은 37.88 ± 5.74 (도구범위: 10-50)이었으며, 평균평점은 3.79 ± 0.57 (척도범위:

[Table 1] Degree of knowledge about cancer, health locus of control, self-esteem and cancer preventive behaviors. (N= 114)

Variables	Item No.	M±SD	Range	Average M±SD	Range
Knowledge about Cancer	30	19.25±4.55	0~30	0.64±0.15	0~1
Health Locus Control	18				
Internal Health Locus of Control	6	24.27±3.51	6~30	4.05±0.59	1~5
External Health Locus of Control	6	20.93±3.71	6~30	3.49±0.62	1~5
Chance Health Locus of Control	6	16.07±3.92	6~30	2.68±0.65	1~5
Self-Esteem	10	37.88±5.74	10~50	3.79±0.57	1~5
Cancer Preventive Behavior	15	53.54±8.83	15~75	3.57±0.59	1~5

[Table 2] Degree of cancer preventive behaviors by general characteristics of subjects.

Characteristics	Classification	n	%	M	SD	(n= 114)	
						t or F	p
Age [†]	50-54	47	42.7	52.74	7.75	0.061	.555
	55-59	42	38.2	54.62	8.58		
	60-64	21	19.1	52.76	10.71		
Economic state	Low	34	29.8	50.71	9.29	2.554	.082
	Moderate	63	55.3	54.75	8.57		
	High	17	14.9	54.71	7.98		
Education [†]	Middle School	22	19.5	51.41	9.69	1.046	.355
	High School	51	45.1	53.80	9.71		
	University	40	35.4	54.75	6.64		
Marriage state [†]	Married	94	83.2	54.14	8.41	1.351	.179
	The Others	19	16.8	51.16	10.43		
Cancer preventive education [†]	Yes	32	28.3	57.19	7.061	2.778	.006
	No	81	71.7	52.22	8.90		
Screening of Cancer [†]	Yes	83	74.8	53.92	7.78	.791	.434
	No	28	25.2	52.07	11.48		
Concern about cancer Information	Low	8	7.0	52.00	11.95	4.490	.013 b < c
	Moderate ^b	54	47.4	51.24	8.72		
	High ^c	52	45.6	56.15	7.83		
Utilization of cancer information	Do not use much	27	23.7	49.74	9.24	3.568	.031
	Use in Moderation	60	52.6	54.37	8.69		
	Use a lot	27	23.7	55.48	7.86		
The source of cancer information	Mass Media	87	76.3	53.33	9.13	-.436	.663
	The Others	27	23.7	54.19	7.93		
Cancer diagnosis in family members [†]	Yes	46	40.7	54.98	7.72	1.326	.188
	No	67	59.3	52.76	9.36		
Perceiving health status	Good	6	5.3	55.17	6.68	.847	.432
	Moderate	74	64.9	52.74	8.89		
	Poor	34	29.8	54.59	8.82		

[†] : Including non-response

1-5)이었다.

대상자의 암예방행위 정도는 평균은 53.54±8.83(도구 범위: 15-75)이었으며, 평균평점은 3.57±0.59(척도범위: 1-5)로 나타났다[Table 1].

3.3 대상자의 제 특성에 따른 암 예방행위 정도

대상자의 제 특성에 따른 암 예방행위 정도는 암예방교육 수강경험 여부(t=2.778, p=.006)와 암 정보에 대한 관심 정도(F=4.490, p=.013) 및 암에 관한 정보이용 정도(F=3.568, p=.031)에 따라 유의한 차이가 있었다. 즉 암 예방 수강경험이 있는 경우가 없는 경우보다 암 예방행위 정도가 유의하게 높았다. 사후검정에서는 암 정보에 대한 관심정도가 높은 군이 보통인 군보다 암 예방행위 정도가 유의하게 높았다[Table 2].

3.4 대상자의 암에 대한 지식, 건강통제위,

자아존중감 및 예방행위 정도의 상관관계 대상자의 암에 대한 지식과 암 예방행위 정도의 상관관계는

r=.170, p=.071로 유의한 상관관계가 없었다.

대상자의 건강통제위 중 내적성향 통제위와 암 예방행위 정도의 상관관계는 r=.354, p<.001로 약한 정도의 유의한 상관관계가 나타났다. 대상자의 건강통제위 중 외적성향 통제위와 암 예방행위 정도의 상관관계는 r=.403, p<.001로 중간 정도의 유의한 상관관계가 나타났다.

대상자의 건강통제위 중 우연성향 통제위와 암 예방

[Table 3] Correlation between knowledge about cancer, health locus of control, self-esteem and cancer preventive behaviors.

Variables	Preventive Health Behavior	
	r(p)	
Knowledge about Cancer	.170(.071)	
Health Locus of Control		
internal Health Locus of Control	.354(.000)	
External Health Locus of Control	.403(.000)	
Chance Health Locus of Control	.193(.040)	
Self-Esteem	.282(.000)	

[Table 4] Stepwise multiple regression analysis of cancer preventive behaviors with predictor variables.

Variables	(r)	R ²	β	F	p
External Health Locus Control	.403	.162	.346		
Self-Esteem	.473	.224	.242	12.332	<.001
Cancer Preventive Education	.503	.253	-.175		

행위 정도의 상관관계는 $r=.193$, $p=.040$ 으로 약한 정도의 유의한 상관관계가 나타났다.

대상자의 자아존중감과 암 예방행위 정도의 상관관계는 $r=.283$, $p=.002$ 로 약한 정도의 유의한 상관관계가 나타났다[Table 3].

3.5 암 예방행위 정도에 영향을 미치는 관련 요인

먼저 독립변수간의 다중 공선성 유무를 파악하기 위하여 공차한계값과 VIF 값을 산출하였다. 공차한계 값은 0.958~0.988에 걸쳐 있고, VIF 값은 1.012~1.043에 분포되어 있으므로 독립변수간의 다중 공선성 문제는 없는 것으로 나타났다.

대상자의 암 예방행위 정도에 영향을 미치는 관련 요인을 규명하기 위하여 제 특성으로 암교육 수강 경험 여부와 암정보 관심 정도, 암 정보 이용 정도와 통제위로는 내적성향 통제위 정도, 외적성향 통제위 정도, 우연성향 통제위 정도 그리고 자아존중감의 제 변인들을 단계적 중다 회귀분석을 실시하였다. 그 결과 암예방 행위 정도 모형검증 결과는 $F=1.332$ ($p<.001$)으로 통계적으로 유의하여 모형이 적합한 것으로 나타났다.

중년여성의 암예방 행위를 설명하는 변수로 통계적으로 유의한 변수는 외적성향 통제위 정도, 자아존중감 및 암교육 수강 경험 여부의 순으로 나타났다. 전체 설명력은 25.3%였으며, 외적성향 통제위($\beta=.346$)가 다른 요인보다 가장 설명력이 많은 것으로 나타났다[Table 4].

4. 논의

본 연구는 지역교회 중년여성의 암예방 행위 관련요인을 파악하기 위한 연구로서 연구 결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

1) 지역교회 중년여성의 암에 대한 지식 정도는 평균은 19.25 ± 4.55 (도구범위:0-30), 평균평점은 0.64 ± 0.15 (척

도범위: 0-1)로 중간정도였다. 이러한 결과는 대학생을 대상으로 한 김익지와 김상희[12]의 연구에서 암에 대한 지식 정도가 30점 만점에 평균이 14.33으로 나타난 결과보다는 높았다. 이러한 결과는 중년후기여성의 경우 대학생에 비해 암 발생율이 보다 높고, 또한 건강 및 암에 대한 관심이 더욱 높아지는 데에 기인하는 것으로 생각된다.

2) 지역교회 중년여성의 건강통제위 중 내적 통제위 정도는 평균이 24.71 ± 3.51 (도구범위: 6-30)이었으며, 평균평점은 4.05 ± 0.59 (척도범위: 1-5)로 약간 높은 정도였다. 이러한 결과는 중년여성을 대상으로 한 박보윤[27]의 연구에서 내적통제위 정도가 평균 3.70(척도범위 1-5)로 나타난 결과와 유사하였다. 이러한 결과는 중년여성의 경우 자신의 건강에 대해 어느 정도 통제 할 수 있다고 느끼는 것으로 생각된다.

3) 지역교회 중년여성의 자아존중감 정도는 평균은 37.88 ± 5.74 (도구범위: 10-50)이었으며, 평균평점은 3.79 ± 0.57 (척도범위: 1-5)로 약간 높은 편이었다. 이러한 결과는 중년여성을 대상으로 한 박금자 등[28]의 연구에서 자아존중감 정도가 29.77 ± 5.06 (도구범위: 10-40)으로 나타난 결과와 유사하였다. 이는 중년여성의 경우 어느 정도 자아존중감을 가지고 있는 데에 기인하는 것으로 생각된다.

4) 지역교회 중년여성의 암 예방행위 정도는 평균은 53.54 ± 8.83 (도구범위: 15-75)이었으며, 평균평점은 3.57 ± 0.59 (척도범위: 1-5)로 약간 높은 편이었다. 이러한 결과는 중년여성을 대상으로 한 박보윤[27]의 연구에서 건강증진행위 정도가 2.76점(척도범위 : 1-4)으로 나타난 결과와는 유사하였으며, 대학생을 대상으로 한 김익지와 김상희[12]의 연구에서 암 예방적 건강행위 정도는 90점 만점에 평균이 57.20으로 나타난 결과보다는 높았다. 이러한 결과는 중년여성의 경우 대학생에 비해 건강 및 암에 대한 관심이 더욱 높아짐으로 인해 암 예방행위를 더

잘 하고 있는 데에 기인하는 것으로 생각된다.

5) 지역교회 중년여성의 제 특성에 따른 암 예방행위 정도는 암예방 교육 수강경험 여부, 암 정보에 대한 관심 정도 및 암에 관한 정보이용 정도에 따라 유의한 차이가 있었다. 즉 암 예방 수강경험이 있는 경우가 없는 경우보다 암 예방행위 정도가 유의하게 높았다. 사후검정에서는 암정보에 대한 관심정도가 높은 군이 보통인 군보다 암 예방행위 정도가 유의하게 높았다. 이러한 결과는 자궁암환자를 대상으로 한 이은주[29]의 연구에서 예방행위 정도가 연령 및 결혼상태에 따라 다르게 나타났다는 결과와는 차이가 있었다. 본 연구의 결과는 예방행위에 관심이 많을 때에 관련 교육 수강을 하고, 정보에 관심이 높고, 관련 정보이용을 잘 하는 데에 기인하는 것으로 생각된다.

6) 지역교회 중년여성의 암에 대한 지식과 암 예방행위 정도의 상관관계는 $r=.170$, $p=.071$ 로 유의한 상관관계가 없었다. 이러한 결과는 대학생을 대상으로 한 김익지와 김상희[12]의 연구에서 두 변수의 상관관계가 $r=.138$ ($p=.052$)로 나타난 결과와 유사하였다. 이는 지식이 행위를 유발하지는 않는 데에 기인하는 것으로 생각된다. 따라서 행위를 유발하기 위해서는 지식의 제공만으로는 부족하며, 다른 영향을 미치는 요인을 찾아내어 그에 따른 중재를 제공하는 것이 필요하다고 생각된다.

7) 지역교회 중년여성의 건강통제위 중 내적성향 통제위 정도와 암 예방행위 정도의 상관관계는 $r=.354$, $p<.001$ 로 약한 정도의 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉 내적성향통제위 정도가 높을수록 암 예방행위 정도가 높았다. 이러한 결과는 중년여성을 대상으로 한 박보윤[27]의 연구에서 건강통제위성격의 내적 성향과 건강행위 정도의 상관관계가 $r=.451$ 로 나타난 결과와 유사하였다. 이러한 결과는 자신이 자신의 건강에 대해 어느 정도 통제 할 수 있다고 느낄 수 있을수록 행위를 잘하는 시도하는 데에 기인하는 것으로 생각된다. 따라서 중년여성의 암 예방행위를 잘 하도록 돕기 위해 내적 성향 정도를 높이도록 돕는 것이 필요하다.

8) 지역교회 중년여성의 자아존중감과 암 예방행위 정도의 상관관계는 $r=.283$, $p=.002$ 로 약한 정도의 유의한 상

관관계가 나타났다. 이러한 결과는 노인을 대상으로 한 최영아 등[30]의 연구에서 자아존중감과 예방적 건강행위 이행정도의 상관관계가 $r=.51$ 로 나타난 결과 및 자궁암환자를 대상으로 한 이은주[29]의 연구에서 자아존중감과 건강증진행위와의 관계가 $r=.573$ 로 나타난 결과와 비교해 볼 때 두 변수가 양의 상관관계가 있는 것은 같았으나 관계가 밀접한 정도는 보다 약하였다.

9) 지역교회 중년여성의 암 예방행위 정도에 영향을 미치는 관련 요인으로는 외적성향 통제위 정도, 자아존중감 및 암교육 수강 경험 여부의 순으로 나타났다. 이러한 결과는 뇌졸중환자를 대상으로 한 박미숙[31]의 연구에서 건강증진행위에 영향을 미치는 요인으로 자기효능감과 자아존중감으로 나타난 결과와 중년여성을 대상으로 한 박보윤[27]의 연구에서 건강증진행위에 영향을 미치는 요인으로 가족지지, 자아효능감, 내적건강통제위로 나타난 결과와 유사하였다. 이는 특히 건강증진행위에 자기효능감과 자아존중감 및 암교육 수강경험 정도가 영향을 미치는 데에 기인하는 것으로 생각된다. 따라서 중년여성의 건강증진행위 정도를 높이기 위하여 자기효능감과 자아존중감 및 암교육 수강 경험을 높이는 것이 필요하다고 생각된다.

4. 결론 및 제언

본 연구는 지역교회 중년여성을 대상으로 암예방 행위와 그 관련요인을 규명하여 중년여성을 위한 효과적인 간호전략과 보건교육의 기초자료와 과학적 근거를 제시하고자 하는 목적으로 시행되었다. 연구 대상은 B광역시 소재의 4개 교회에 출석중인 지역교회 중년여성 114명이었으며, 암 질환자와 만성질환자는 연구대상에서 제외하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같았다.

1. 대상자의 암에 대한 지식 정도는 평균 19.25 ± 4.55 , 평균평점 0.64 ± 0.15 로 중간정도로 나타났다.
2. 대상자의 건강통제위 중 내적 통제위 정도는 평균은 24.71 ± 3.5 , 평균평점은 4.05 ± 0.59 로 약간 높게 나타났다으며, 외적 통제위 정도(평균 20.93 ± 3.71 , 평균평점 3.49 ± 0.62)와 우연성향 통제위 정도(평균 16.07 ± 3.92 , 평균평점 2.68 ± 0.65)는 중간정도로 나타

났다.

3. 대상자의 자아존중감 정도(평균 37.88±5.74, 평균평점 3.79±0.57)는 약간 높게 나타났다.
4. 대상자의 암예방행위 정도(평균 53.54±8.83, 평균평점 3.57±0.59)는 약간 높게 나타났다.
5. 대상자의 제 특성에 따른 암 예방행위 정도는 암 예방 교육 수강경험 여부($t=2.778, p=.006$)와 암 정보에 대한 관심 정도($F=4.490, p=.013$) 및 암에 관한 정보이용 정도($F=3.568, p=.031$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 즉 암 예방 수강경험이 있는 경우가 없는 경우보다 암 예방행위 정도가 유의하게 높았고, 사후검정에서는 암 정보에 대한 관심정도가 높은 군이 보통인 군보다 암 예방행위 정도가 유의하게 높았다
6. 대상자의 암에 대한 지식과 암 예방행위 정도의 상관관계는 $r=.170, p=.071$ 로 유의한 상관관계가 없었다.
7. 대상자의 건강통제위와 암 예방행위 정도의 상관관계에서는 내적성향통제위($r=.354, p<.001$)와 우연성향 통제위($r=.193, p=.040$)에서 약한 정도의 유의한 상관관계가 나타났고, 외적성향 통제위($r=.403, p<.001$)에서는 중간 정도의 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다.
8. 대상자의 자아존중감과 암 예방행위 정도의 상관관계는 $r=.283, p=.002$ 로 약한 정도의 유의한 상관관계가 나타났다.
9. 암예방 행위를 설명하는 변수 중 통계적으로 유의한 변수는 외적성향 통제위 정도, 자아존중감 및 암 교육 수강 경험 여부의 순으로 나타났다. 전체 설명력은 25.3%였으며, 외적성향 통제위($\beta=.346$)가 다른 요인보다 가장 설명력이 많은 것으로 나타났다.

이상의 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 지역교회 중년여성의 암 예방행위를 증진시키기 위해서 암에 대한 다양한 정보를 제공하고, 정보에 쉽게 접근할 수 있는 기회를 마련하는 방안이 필요하다. 그러나 지식이 반드시 행위를 유발하지 않는다는 점에서 단순한 지식의 전달이 아니라 실제적인 행위를 변화시킬 수 있는 체계적인 교육프로그램의 개발이 필요하다.

둘째, 지역교회 중년여성의 암 예방행위를 높이기 위

해서는 내적통제위와 자아존중감을 높이고 암 교육 수업을 독려하는 간호중재를 개발하는 것이 필요하다.

셋째, 본 연구결과를 바탕으로 지역교회 중년여성들의 암 예방행위에 영향을 미치는 다양한 관련요인을 파악하기 위한 후속연구가 필요하다.

References

- [1] Statistics Korea, "2011 Cause of Death Statistics", Available From: <http://kostat.go.kr/>(Accessed May.,19, 2013)
- [2] Korea Central Cancer Registry. "2010 National Cancer Registry statistics", Available From: <http://ncc.re.kr/>(Accessed May.,19, 2013)
- [3] National cancer information center, "2011. International comparison of cancer", Available From: <http://www.cancer.gov.kr/>(Accessed May.,19, 2013)
- [4] World Health Organization(WHO), "2002 National Cancer Control Programmes, Policies and managerial guidelines, Available From: <http://www.who.int/>(Accessed May.,19, 2013)
- [5] A. K. Kim, "Yangsaeng and Health Related Quality Of Life(HRQOL) in middle aged women", Journal of Korean Academy of Womens Health Nursing, vol. 16, No. 3, pp. 297-306, 2010.
DOI: <http://dx.doi.org/10.4069/kjwhn.2010.16.3.297>
- [6] H. S, park, S. K. Kim, & K. Y. Joe, "A Study on Climacteric Symptoms, Depression and Quality of Life in Middle-Aged Women". Journal of Korean Academy of Womens Health Nursing, Vol. 9, No. 4, 2003.
- [7] Ellison , C . G ., "Introduction to symposium ; religion, health, well-being, Journal for the Scientific Study of Religion, 37(4), 1998.
- [8] S, N. Kang., "The relationship between Religious Orientation and Climacteric Symptom, Depressin of the Middle Aged Women in Local Church", Kosin University Graduate School, 2004,
- [9] S, K. Kim, "Knowledge, Attitude and Preventive Health Behavior of High school students on the six most common cancers in Korea", Kemyung University, Daegu, 2004
- [10] Y. N. Lee, "A study on knowledge, attitude, and preventive practice of cancer in middle school students, Unpublished master's thesis, Gyeongsang National University, 2009.

- [11] Y. S. Kim, "The relationships of knowledge, attitudes about cancer and health behavior for cancer prevention in high school students". *Child Health Nursing Research*, Vol. 16, No. 2, pp. 102-111, 2010.
- [12] I. J. Kim, & S. H. Kim, "Relationships between Knowledge, Attitude and Preventive Health Behavior about Cancer in University Students", *Korean Oncology Nursing Society*, Vol. 12, No.1, pp. 44-51, 2012.
- [13] J. H. Kim, & M. K. Park, "Study on the Knowledge of Cervical Cancer and Human Papillomavirus and Preventive Behavior Intention of Female University Students", *The Journal of Korean academic society of nursing education*, Vol.15 No.2, pp 225-231, 2009.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5977/JKASNE.2009.15.2.225>
- [14] E. J. Oh, Y. E. Lee & S. O. Lee, "Cervical cancer screening behavior and related factors among married women", *J Korean Soc of Maternal and Child Health*, Vol. 14, No. 1, pp. 12-23, 2010.
- [15] S .H. Lee, "Relationship between knowledge level and cancer-prevention performance in anti-cancer vaccine of Human Papilloma Virus (HPV) and cervical cancer in women", Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul, 2009.
- [16] M. H. Kim, "A study on the relationship between the compliance levels of cervical cancer screening and health locus of control and self-efficacy", *The New medical journal*, Vol. 46, No. 11-12, pp. 143-154, 2003.
- [17] H. M. Kim, & Y. H. Choi, "The relationship of health locus of control, anxiety and hopelessness of breast cancer patients", *Journal of Health Welfare*, Vol. 30, pp. 83-94, 1999.
- [18] S. H. Hwang, "Health promotion behavior In colorectal cancer patients and general adults", Unpublished master's thesis, Sungshin University, Seoul, 2012
- [19] H. J. Kwon ,Y. J. Kim & H. G. Cha, "Relationship of Self-esteem and Social Support to Depression in Child Cancer Survivors.", *Child Health Nursing Research*, Vol.15 No.2, pp .219-227, 2009
- [20] Y, H. Cui, "A Comparative Study on Knowledge, Attitud ,and Preventive Behavior of Cancer Among Middle-aged Korean, Korean-Chinese, and Chinese, Keimyung University, 2011
- [21] S. R. Suh, B. Y. Jung, H. S. So, & Y. S. Tae, "A Study to Advance the Development of Educational Programs for the Early Detection and Prevention of the Five Major Cancer in Korea", *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, pp.268-280, 1998.
- [22] K. A. Wallston & B. S. Wallston, "Development of the Multidimensional Health Locus of Control (MHLC) Scales", *Health Education Monographs*, Vol. 6, No. 2, pp. 160-170, 1978.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/109019817800600107>
- [23] Taft, L. B.. Self-esteem in later life: A nursing perspective. *Advanced Nursing Science*, 8(1), pp.77-84. 1985.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/00012272-198510000-00009>
- [24] M. Rosenberg, "Society and the adolescent self-image", New Jersey: Princeton University Press, Princeton, 1965.
- [25] B. J. Jeon, "Self-esteem :A test of its measurability", *The Yonsei Journal*, Vol. 11, pp. 107-129, 1974.
- [26] Kasl, S. V., Cobb, "S Health behavior, illness behavior and sick role behavior. *Archives of Environmental Health*", 12, pp.246-266. 1996.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/00039896.1966.10664365>
- [27] B. Y. Park, "Factors influencing the health promotion behaviors among middle-aged women", *The Graduate School of Ewha Womans University*, 2008.
- [28] G. J. Park, J. H. Lee, M.O. Kim, B. K. Bang, S. J. Youn, & E. J. Choi, "Relationships among Perceived Life Stress, Self-esteem and Depression in Middle-Aged Women", *Community Nursing*, Vol. 3, No. 2, pp. 354-362, 2002.
- [29] E. J. Lee, "Family support, self-esteem and health promotion behavior in uterine cancer patients", Unpublished master's thesis, Chungang University, Seoul, 2012.
- [30] Y. A. Choi, & J. H. Park, "Correlations among family support, self-esteem and compliance with preventive health behavior in elderly people", *The Korean journal of fundamentals of nursing*, Vol. 6, No. 1, pp. 141-153, 1999.
- [31] M. S. Park, "Self-efficacy and self-esteem of patients with stroke have impact on health promoting behavior", Unpublished master's thesis, Soonchunhyang University, Asan. 2011.

박 금 자(Geum-Ja Park)

[정회원]



- 1985년 2월 : 이화여자대학교 대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2000년 2월 : 이화여자대학교 대학원 간호학과 (여성건강간호학박사)
- 1986년 5월 ~ 1989년 1월 : 복음간호전문대학 교수
- 1989년 3월 ~ 현재 : 고신대학교 간호학과 교수

<관심분야>

간호관리, 중앙간호, 간호통계

조 은 주(Eun-Joo Jo)

[정회원]



- 2000년 8월 : 고신대학교 보건학원 보건과학과 (보건학석사)
- 2004년 2월 : 고신대학교 대학원 보건과학과 (보건학박사)
- 2005년 1월 ~ 2007년 12월 : 한국보건교육협의회 부산지부 사무국장
- 2012년 3월 ~ 현재 : 고신대학교 간호학과 교수

<관심분야>

지역사회간호, 보건교육, 국제간호, 간호선교