
자궁경부암 조기검진 대상 20대 여성의 수검 행위와 관련된 요인

저자 김선, 박민지, 신희주, 임은지, 임서진, 오세희, 정유진, 최지영

연세대학교 간호대학 4학년 8조

Factors associated with receiving cervical cancer screening among Korean women in their 20s.

Sun Kim, Min Ji Park, Hui Ju Shin, Eun ji Lim, Seo jin Lim, See hee Oh, Yoo Jin Jeung, Ji young Choi

초록

목적: 영향을 주는 요인을 규명하기 위한 것으로 대상자의 자궁경부암 조기검진 수검 현황을 파악하고, 대상자의 자궁경부암 조기검진 수검 행위에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위한 것이다.

연구방법: 자궁경부암 검진 대상 20대 여성의 수검에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 시도된 서술적 조사연구로, 일반적 특성, 자궁경부암과 관련된 성 건강 요인, 자궁경부암 조기검진 사업에 대한 인식 및 현황, 자궁경부암 인유두종 바이러스 관련 지식을 포함한 설문지를 사용하였다. 지식 측정에는 자궁경부암 지식척도(김혜원 외, 2007), HPV 지식 측정 도구(김정효 외, 2009)를 보완한 도구(권영은, 2015)를 사용하였다. 연구대상자는 2016년 8월부터 9월까지 2달 동안 서울 지역 대학교(원) 재학생 중인 1988년, 1990, 1992, 1994, 1996년생(짝수년생) 여자대학(원)생 중 연구목적에 설명한 후 이해하고 동의한 학생들이다.

결과: HPV 접종을 한 군이 하지 않은 군보다, 여대에 다니는 군이 남녀공학에 다니는 군보다, 산부인과 진료를 받아본 적이 있는 군이 그렇지 않은 군보다, 지식점수가 높을수록 수검률이 높았다.

논의: 자궁경부암 검진 수검군과 비수검군 간 자궁경부암 관련 지식점수 차이는 통계적으로 유의하게 나타났다. ($p < .001$) 여성건강에 대한 지식과 건강행위는 연관이 있음을 알 수 있으며, 따라서 이에 대한 교육과 중재방안이 마련되어야 한다. 자료수집 대상자들의 자궁경부암 검진 수검률은 8.3%에 그쳤으며, 해당 사업이 도입 되었음에도 불구하고 수검률이 크게 상승하지는 않았음을 알 수 있다. 대상자들이 검진을 받지 않은 가장 큰 이유는 '자궁경부암 검진에 대해 잘 알지 못해서' 였다.

이를 통해 사업 자체에 대한 홍보 뿐만 아니라 자궁경부암 검진, 즉 세포도말검사가 어떤 과정이며 준비사항 및 결과는 어떻게 알 수 있는지에 대한 구체적인 정보 제공이 필요함을 알 수 있다.

key word: 20대 여성, 자궁경부암, 국가 조기암 검진, 수검현황, 증진방안

서론

1. 연구의 필요성

현재 우리나라 국가암검진사업은 발병률이 높고, 조기진단 방법이 있으며, 치료가능한 5대 암을 대상으로 실시되고 있다. 그 중 하나가 자궁경부암이다. 전체 암 진료인원(여성) 중 자궁경부암 진료인원 비중은 약 7.0% (2015년 기준)로 점점 낮아지고 있으나, 20·30대에서 연령구간별 점유율은 전체 암 진료인원(여성) 중 자궁경부암 진료인원의 비중이 10% 이상으로 다른 연령대에 비해 높은 것으로 나타났다. 이러한 추세를 반영하여 정부는 2016년부터 자궁경부암 조기검진 대상을 30세 이상에서 20세 이상으로 확대하였다. 국외의 사례를 살펴보았을 때, 20대 여성부터 자궁경부암 검진 사업을 제공하고 있는 나라로는 스웨덴, 스코틀랜드, 아일랜드, 잉글랜드, 싱가포르, 홍콩 등이 있는데, 스웨덴은 23-50세에는 3년에 한 번, 아일랜드도 25-44세는 3년에 한 번, 잉글랜드는 25-49세는 3년에 한 번을 검사 주기로 하고 있다. 이는 여성의 생애 주기에 따라 각기 다른 건강관리와 접근법이 필요하다는 것을 시사한다.

현재 우리나라 국내 여성의 수검률은 지속적인 증가가 있었으나, 미국과 영국의 절반 수준인 38.5% ('13년)에 그쳤다. 낮은 수검률과 유관할 것으로 예상되는 사업확장에 대한 정보전달 여부와 함께 기존에 가지고 있던 자궁경부암 지식 정도, 인유두종 바이러스(이하 HPV) 지식 정도, 일반적 특성, 성적 특성 등을 파악하여 자궁경부암 조기검진 수검 행위에 영향을 미치는 요인을 알아보려고 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 자궁경부암 검진대상 20대 여성을 대상으로 수검률에 영향을 주는 요인을 규명하기 위한 것으로 구체적 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 자궁경부암 조기검진 수검 현황을 파악한다.

둘째, 대상자의 자궁경부암 조기검진 수검 행위에 영향을 미치는 요인을 분석한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 자궁경부암 검진 대상 20대 여성의 수검에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 시도된 서술적 조사연구이다. 연구에서는 먼저 자궁경부암검진과 관련된 선행 연구를 바탕으로 수검에 영향을 줄 수 있는 요인(일반적 특성, 자궁경부암 조기검진 사업에 대한 인식 및 현황, 자궁경부암과 HPV관련 지식정도, 자궁경부암과 관련된 성건강 요인)을 반영한 설문지를 서울소재 대학교에 다니고 있는 20대 여성 짝수년생을 대상으로 설문조사를 하고 그를 분석하였다.

2. 연구대상

연구대상자는 2016년 8월부터 9월까지 2달 동안 서울 지역 대학교(원) 재학생 중인 1988년, 1990, 1992, 1994, 1996년생(짝수년생) 여자대학(원)생 중 연구목적을 설명한 후 이해하고 동의한 학생들이다. 서울지역 거주한 여자 대학(원)생 330명을

편의표집하였다. 이중 짝수년생이 아니거나 응답이 부실한 5명을 제외한 총 325명의 자료를 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

가. 자궁경부암 관련 지식 측정도구

본 연구에서는 자궁경부암과 HPV 지식 측정도구를 합쳐 사용하였다. 자궁경부암 지식 측정도구는 김정효, 박미경(2009)이 개발한 총 8문항의 자궁경부암 지식척도를 사용하였다. HPV 지식 측정도구는 김혜원, 안혜정(2007)이 개발하고 김정효, 박미경(2009)이 수정 보완한 HPV 지식 측정도구를 권영은(2015)이 문헌고찰과 전문가 집단의 자문을 통해 중복되는 1개의 문항을 제외하여 수정 보완한 총 17개 문항으로 구성된 도구를 사용하였다. 두 지식 측정도구는 각각 문항은 ‘그렇다’, ‘아니다’, ‘모른다’로 정답 시 1점, 오답 또는 모른다인 경우 0점 처리한다. 각각의 도구의 신뢰도는 $KR-20=.62$, $KR-20=.61$ 이다. 해당 연구의 도구 사용에 대한 개발자의 사전승인을 받았다.

4. 자료 수집 방법

설문을 하기 전 연구자가 연구대상자들에게 연구목적, 자발적 참여, 참여자를 위한 비밀보장 내용을 충분히 설명하였다. 수집된 자료는 연구목적으로만 사용한다는 점을 설명하였다. 연구자 설명을 들은 뒤 연구 참여에 동의한 대상자에게 자필 동의를 받은 다음 연구를 진행하였다. 일반적 특성, 자궁경부암 조기검진 사업에 대한 인식 및 현황, 자궁경부암 관련 지식정도, 자궁경부

암과 관련된 성건강 요인에 대하여 조사하였다. 그리고 설문지의 배포 및 수거는 연구자가 직접 수행하였고, 설문 응답에 소요된 시간은 평균 약 10분이었다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 23을 이용하여 분석하였다. 분석방법은 다음과 같다.

첫째, 20대 여성의 일반적 특성, 20대 여성의 자궁경부암과 관련된 성(性) 건강 요인, 자궁 경부암 조기 검진 사업에 대한 인식 및 현황은 기술적 통계 방법 및 카이제곱 분석(Chi-square analysis)을 이용하였다.

둘째, 20대 여성의 일반적 특성 및 20대 여성의 자궁경부암과 관련된 성(性) 건강 요인과 자궁경부암 무료검진 수검 여부 간의 상관관계는 카이제곱 분석(Chi-square analysis)을 이용하였다.

셋째, 자궁경부암과 인유두종 바이러스 관련 지식과 자궁경부암 무료검진 수검 여부 간의 상관관계는 독립 표본 t 검정(independent sample t-test)을 이용하였다.

6. 연구의 제한점

본 연구는 연구기간과 자료수집 방법으로 인해 서울지역에 국한되어 조사된 자료로 연구결과의 일반화에 제한이 있다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자인 20대 여성 총 325명에 대한 일반적 특성은 다음과 같다(Table 1).

연구대상자는 1996년생이 39.1%(127명)으로 가장 많았으며, 그 다음으로는 1994년생이 24.8%(113명), 1992년생이 14.8%(48명), 1990년생이 5.5(18명)이었다. 학년은 2학년이 32%(104명)으로 가장 많았고 4학년이 25.8%(84명), 3학년이 21.5%(70명), 대학원생이 12.9%(42명), 1학년이 7.4%(24명), 학년에 응답하지 않은 사람이 0.3%(1명)이었다. 결혼상태는 미혼이 99.1%(322명)으로 대부분을 차지하였다. 여형제가 있다고 응답한 대상자는 42.5%(138명)이었다. 종교는 무교가 48%(156명), 기독교 25.8%(84명), 천주교 14.2%(46명), 기타응답 6.2%(20명), 불교 5.8%(19명) 순으로 응답하였다. 가정 월 평균 수입은 400만원 이상 응답자가 60.3%(196명)로 절반이상을 차지하였다. 전공은 입문/사회가 28.9%(94명)으로 가장 많이 응답하였고, 전공에 있어 의료계와 비의료계 비교 시 비의료계가 96.6%(314명)로 대부분이었다. 89.2%(290명)가 흡연경험이 없다고 응답하였고, 84.0%(273명)가 현재 음주 중이라고 대답하였다. 대학 형태에서는 79.7%(259명)로 대부분이 남녀공학에 다닌다고 응답하였다.

Table 1 General Characteristics (N=325)

Characteristics	Categories	n	%
Age (born in)	1988	19	5.8
	1990	18	5.5
	1992	48	14.8
	1994	113	34.8
	1996	127	39.1
Grade	Freshman	24	7.4

	Sophomore	104	32.0	
	Junior	70	21.5	
	Senior	84	25.8	
	Postgraduate	42	12.9	
	No Responsive	1	.3	
Marital status	Married	3	.9	
	Single	322	99.1	
Sister	Yes	138	42.5	
	No	187	57.5	
Religion	None	156	48.0	
	Christian	84	25.8	
	Buddhist	19	5.8	
	Catholic	46	14.2	
	Others	20	6.2	
Family Income (10000w)	~170	21	6.5	
	170~300	27	8.3	
Income (10000w)	300~440	71	21.8	
	440~	196	60.3	
	No Response	10	3.1	
Major	Liberal Arts/Humanities			
	Natural Science/Engineering	94	28.9	
	Political Science and law/Business	54	16.6	
	Administration	40	12.3	
	Social Sciences	41	12.6	
	Arts/Design	50	15.4	
	Education	22	6.8	
	Medicine/Nursing	11	3.4	
	Tourism/Sports	5	1.5	
	others	8	2.5	
	Tobacco	non smoker	290	89.2
		current smoker	26	8.0
past smoker		9	2.8	
Alcohol	non drinker	41	12.6	
	current drinker	273	84.0	
	past drinker	11	3.4	
University	Wemen's university	66	20.3	
	Co-education	259	79.7	

2. 자궁경부암 조기검진 수검률(1월~8월)

1월에서 8월까지 자궁경부암 조기검진 여부를 조사하였다. 조사 결과 91.7%(298명)가 조기검진을 받지 않았다. 해당 사업에 대하여 절반가량인 52.9%(172명)가 들어보았으며 인지하고 있었고, 53.2%(173명)이 수검 계획이 있다고 응답하였다(Table 2).

Table 2 Cervical Cancer Screening Percentage (Jan - Aug)

Characteristics	Categories	n	%
Screening	Done	27	8.3
	Undone	298	91.7
Knowledge about National cancer screening program	Known	172	52.9
	Unknown	153	47.1
Screening Plans in the Future	Yes	173	53.2
	No	111	34.2
	No response	14	4.3
Total		325	100.0

3. 미수검 이유와 수검이유(중복응답)

자궁경부암 무료 검진과 관련하여 수검한 이유와 수검하지 않은 이유에 대하여 조사하였다. 수검 및 미수검 이유는 중복응답을 허용하였다.

■ 미수검 이유

전체 대상자 325명 중 수검받지 않은 인원은 298명(91.7%)이었다. 이 중 80명이 자궁경부암 검진에 대해 몰라서, 59명이 시간이 나지 않아서, 50명이 산부인과 병원을 가는 것이 낯설어서, 30명이 스스로 건강하다고 생각해서, 27명이 검사절차가 무서워서/창피해서라고 응답하였다. 47명이 기타응답을 하였고, 기타 답변에는 HPV예방접종을 해서(11명), 필요없다고 생각해서(7명), 귀찮아서(3명), 아직 신뢰가 되지 않아서(2명), 우편 배송이 오지 않아서(1명), 이전에 검진 받아서(1명), 관심이 없어서(1명), 부작용이 심하다고 들어서(1명)라고 응답하였다(table 3-1).

■ 수검 이유

전체 대상자 325명 중 수검받은 인원은 17명(8.3%)이었다. 이 중 7명이 검진 비용이 무료여서, 5명이 자궁경부암에 걸렸을까 걱정되어서, 5명이 호기심이 생겨서, 4명이 산부인과적 가족력이 있어서라고 응답하였다. 8명이 기타

라고 응답하였으며, 기타 답변에는 다른 사람의 권유로(2명), 건강검진하는 김에(1명), 생리통이 심해서(1명), 자궁경부암예방을 위해(1명)라고 응답하였다(table 3-2).

Table 3-1. Reasons for Non-Participation

Category	n(%)
Healthy Enough	30(10.2)
Scared / Embarrassed	27(9.2)
Unfamiliar	50(16.9)
No Knowledge	80(27.1)
No Time	60(20.3)
Others	48(16.3)
Indifferent	1(0.3)
Lazy	3(0.9)
Worried for S/E	1(0.3)
No Trust	2(0.6)
No Post	1(0.3)
Already Done HPV Vaccines	11(3.4)
Screened Already	1(0.3)
Not Needed	7(2.1)
Total	295 (100)

Table 3-2. Reasons for Participation

Category	n(%)
Free Screening	7(24.1)
Worried for cervical cancer	5(17.2)
Curiosity	5(17.2)
Family History	4(13.8)
Others	8(27.6)
Recommendation of others	2(6.9)
While on medical check up	2(6.9)
severe cramps	1(3.4)
To prevent cervical cancer	1(3.4)
Total	29(100)

4. 수검군과 미수검군의 일반적 사항, 자궁경부암과 관련된 성건강요인 및 자궁경부암과 인유두종 바이러스관련 지식점수간 비교

Table 4 Comparison Between Screened and Non Screened

Character	Category	Screened	Unscreened	Total	x ²	p
		n(%)	n(%)	n(%)		
General Characteristics						
Age (born in)	1988	0(0.0)	19(5.8)	19(5.8)	17.088	.002
	1990	5(1.5)	13(4.0)	18(5.5)		
	1992	8(2.5)	40(12.3)	48(14.8)		
	1994	6(1.8)	107(32.9)	113(34.8)		
	1996	8(2.5)	119(36.6)	127(39.1)		
Grade	Freshman	1(0.3)	23(7.1)	24(7.4)	2.447	.784
	Sophomore	7(2.2)	97(29.8)	104(32.0)		
	Junior	5(1.5)	65(20.0)	70(21.5)		
	Senior	9(2.8)	75(23.1)	84(25.8)		
	Postgraduate	5(1.5)	37(11.4)	42(12.9)		
	No Response	0(0.0)	1(0.3)	1(0.3)		
Marital status	Married	27(8.3)	295(90.8)	322(99.1)	.274	.600
	Single	0(0.0)	3(0.9)	3(0.9)		
Sister	Yes	9(2.8)	129(39.7)	138(42.5)	1.004	.316
	No	18(5.5)	169(52.0)	187(57.5)		
Religion	None	14(4.3)	142(43.7)	156(48.0)	2.531	.639
	Christian	7(2.2)	77(23.7)	84(25.8)		
	Buddhist	1(0.3)	18(5.5)	19(5.8)		
	Catholic	5(1.5)	41(12.6)	46(14.2)		
	Others	0(0.0)	20(6.2)	20(6.2)		
Family Income (10000w)	~170	0(0.0)	21(6.5)	21(6.5)	6.415	.170
	170~300	1(0.3)	26(8.0)	27(8.3)		
	300~440	4(1.2)	67(20.6)	71(21.8)		
	440~	22(6.8)	174(53.5)	196(60.3)		
	No Answer	0(0.0)	10(3.1)	10(3.1)		
Major	Medical	24(8.4)	220(67.6)	244(75.1)	3.002	.083
	Non-Medical	3(0.9)	78(24.0)	81(81)		
Tobacco	Non smoker	23(7.1)	267(82.2)	290(89.2)	2.354	.308
	Current smoker	2(0.6)	24(7.4)	26(8.0)		
	Ex-smoker	2(0.6)	7(2.2)	9(2.8)		
Alcohol	Non drinker	4(1.2)	37(11.4)	41(12.6)	1.114	.573
	Current drinker	23(7.1)	250(76.9)	273(84.0)		
	Ex-drinker	0(0)	11(3.4)	11(3.4)		
University	Women's university	10(3.1)	56(17.2)	66(20.3)	5.092	.024
	Co-education	17(5.2)	242(74.5)	259(79.7)		
Sexual Characteristics						
Obstetrics Family History	Yes	8(2.5)	48(14.8)	56(17.2)	3.373	.185
	No	19(5.8)	247(76.0)	266(8)		
	No Response	0(0.0)	3(0.9)	1(0.3)		
Sex Experience	Yes	14(4.3)	94(28.9)	108(33.2)	4.697	.096
	No	13(4.0)	202(62.2)	215(66.2)		
Current Sex Partner	Yes	0(0.0)	2(0.6)	2(0.6)	5.41	.067
	No	9(2.8)	50(15.4)	59(18.2)		
Number of Sex Partners in the Past	1	5(1.5)	45(13.8)	50(15.4)	9.443	.220
	2	8(2.5)	51(15.7)	59(18.2)		
	3	3(0.9)	18(5.5)	21(6.5)		
	4	0(0.0)	5(1.5)	5(1.5)		
	5	1(0.3)	5(1.5)	6(1.8)		
	6 ≤	2(0.6)	6(1.8)	8(2.5)		
		0(0.0)	9(2.8)	9(2.8)		

	No Response	0(0.0)	1(0.3)	1(0.3)		
Contraception Experience	Yes	14(4.3)	94(28.9)	108(33.2)	4.649	.090
	No	0(0.0)	1(0.3)	1(0.3)		
	Condom					
Contraceptive Measure	Oral	10(3.1)	65(20.0)	75(23.1)	6.060	.300
	Contraception	0(0.0)	2(0.6)	2(0.6)		
	Loop Insertion	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)		
	Others	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)		
	Condom & Oral Contraception	4(1.2)	27(8.3)	31(9.5)		
HPV Vaccination	Yes	15(4.6)	71(21.8)	86(26.5)	13.012	.001
	No	12(3.7)	221(68.0)	233(71.7)		
Experience of OBGY Treatment	No response	0(0.0)	5(1.8)	5(1.8)	23.447	.001
	Experience	17(5.2)	63(78.8)	80(24.6)		
	Inexperience	10(4.1)	230(70.8)	240(73.8)		
History of OBGY Disease	No response	0(0.0)	5(1.5)	5(1.5)	1.802	.406
	Yes	5(1.5)	33(10.2)	38(11.7)		
	No	22(6.8)	259(79.7)	281(86.5)		
Cervical Cancer Knowledge	No Response	0(0.0)	6(1.8)	6(1.8)		
	Yes	9.19	4.19			
	No	5.91	±4.09			
Character	Category	Screened M±SD	Unscreened M±SD	Total M±SD	t	p
Cervical Cancer Knowledge	Mean Score	9.19±4.19	5.91±4.09	6.18±4.19	-3.97	.001

■ 일반적 사항

수검군과 비수검군의 일반적 특성 중 학년 ($x^2=2.447$, $p=0.784$), 결혼 여부 ($x^2=0.274$, $p=0.600$), 자매 유무 ($x^2=1.004$, $p=0.316$), 종교 ($x^2=2.531$, $p=0.639$), 가정의 소득 수준 ($x^2=6.415$, $p=0.170$), 전공 ($x^2=1.032$, $p=0.310$), 음주 ($x^2=2.354$, $p=0.308$), 흡연 여부 ($x^2=1.114$, $p=0.573$)는 수검 여부에 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 여대에 다니는 군 수검률이 5.2%(10명), 남녀 공학에 다니는 군 수검률이 6.6%(17명)으로 수검률에 있어 통계적으로 유의한 차이를 보였다 ($x^2=5.092$, $p=0.024$) (table 4).

■ 자궁경부암과 관련된 성 건강요인

수검군과 비수검군의 자궁경부암과 관련된 성 건강요인 중 산부인과적 가족력 ($x^2=3.373$, $p=0.185$), 성 경험 여부 ($x^2=4.697$,

$p=0.096$), 현재 성 파트너 여부 ($x^2=5.41$, $p=0.067$), 과거 성 파트너의 수 ($x^2=9.443$, $p=0.220$), 피임 경험 ($x^2=4.649$, $p=0.090$), 피임 방법 ($x^2=6.060$, $p=0.3$), 산부인과 질병력 ($x^2=1.802$, $p=0.406$)은 수검 여부에 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. HPV 예방접종군 수검률은 4.6%(15명), HPV 예방접종하지 않은 군 수검률은 3.7%(12명)으로 통계적으로 유의한 차이를 보였다 ($x^2=13.012$, $p=0.001$). 산부인과적 질환으로 진료나 치료를 받은 군 수검률이 5.2%(17명), 산부인과적 질환으로 진료나 치료를 받지 않은 군 수검률이 4.1%(10명)으로 통계적으로 유의한 차이를 보였다 ($x^2=23.447$, $p=0.001$) (Table 4).

■ 자궁경부암과 인유두종 바이러스관련 지식

자궁경부암 조기검진을 받은 군 자궁경부암과 인유두종 바이러스관련 지식점수는 9.19 ± 4.19 , 미수검군 지식점수는 5.91 ± 4.09

으로 통계적으로 유의한 차이를 보였다 ($t=-3.97, p=0.001$) (table 4).

논의

본 연구에서는 20대 여성대상 자궁경부암 조기검진 수검현황과 수검행위에 영향을 미치는 요인에 대하여 분석하였다.

일반적 특성인 학년, 결혼여부, 여자형제 유무, 종교, 가족 월수입, 전공, 흡연 및 음주 여부에 따른 수검률 차이는 통계적으로 유의하게 나타나지 않았다. 성적 특성인 산부인과적 가족력 유무, 성경험 유무, 현재까지의 성 파트너 수, 피임 경험에 따른 수검률 차이는 통계적으로 유의하게 나타나지 않았다.

반면, 자궁경부암 검진 수검군과 비수검군 간 자궁경부암관련 지식점수 차이는 통계적으로 유의하게 나타났다($p<.001$). 여대생을 대상으로 같은 도구를 사용한 권영은(2014)의 연구에서는 평균 9.07점이었고, 김정효, 박미경(2009)의 연구에서는 평균 6.55점이었는데 본 연구에서는 평균점수가 수검군 9.19점, 비수검군 5.91점, 전체 6.18점으로 나타났다. 이전의 연구보다 낮은 점수를 보였다. 본대상자의 수검률이 매우 낮은 것과 관련하여 여성건강에 대한 지식과 건강행위간 연관이 있음을 알 수 있다. 따라서 이에 대한 교육과 중재방안이 마련되어야 한다.

자료수집 대상자들의 자궁경부암 검진 수검률은 8.3%에 그쳤다. 이는 2015년 권고안 이행 수검률인 65.6%에 크게 못미치는 수치이다. 수검률 여부 조사기간이 1~8월로 한정되어 있음을 감안하더라도 2014년 1~2분기 연중 건강검진 수검률이 약 37%에 달하는 것을

고려하면 수검률이 매우 낮음을 확인할 수 있다. 또한 2014년 국립암센터 조사 결과, 최근 2년 이내 자궁경부암 검진을 받았다고 응답한 20대 여성은 12.8%였다. 이를 통하여 해당 사업이 도입되었음에도 불구하고 수검률이 크게 상승하지 않았음을 확인할 수 있었다.

자궁경부암 조기검진 사업에 대하여 절반가량인 52.9%가 이미 들은 적이 있다고 응답하였으나, 대상자들이 검진을 받지 않은 가장 큰 이유는 '자궁경부암 검진에 대해 잘 알지 못해서'였다. 이를 통하여 사업자체에 대한 홍보뿐만 아니라 자궁경부암 검진, 즉 세포도말 검사가 어떤 검사인지, 준비사항 및 결과는 어떻게 알 수 있는지와 같은 구체적인 정보제공이 필요함을 알 수 있었다. 이는 검진 자체에 대한 막연한 두려움과 거부감을 완화시킴으로 수검률을 향상시킬 수 있다고 본다.

여대학생군이 남녀공학 학생보다 수검률이 높으며, 해당 연구자의 자궁경부암 관련 지식 점수가 높을수록, HPV예방접종을 한 군이 하지 않은 군보다 수검률이 높았던 결과를 고려하였을 때, 자궁경부암에 대한 지식 및 노출 정도가 수검행위에 미치는 것을 확인할 수 있었다. 또한 이은주, 박정숙(2011)이 4주간 여대생을 대상으로 HPV연계 자궁경부암 예방교육 실시 직후 자궁경부암 검진의도, HPV백신 접종 의도가 높아졌다는 점에서 지식이 수검률에 영향을 준다는 것을 보았을 때 20대 여성을 위한 여성건강 정보 제공 및 교육이 시급성을 나타낸다고 볼 수 있다.

비수검군 중 53.2%가 올해 안에 수검계획이 있다고 응답하였다. 이는 수검을 받지 않았다 하더라도 자궁경부암 검진 및 성건강에 대하여 관심을 가지고 있음을 시사한다. 따라서 행

위 의도는 있으나 실천하지 못하고 있는 이들을 위한 수검 유인책을 마련할 필요가 있다.

결론

본 연구는 2016년부터 수행되는 20대 여성 대상 자궁경부암 조기검진 수검 현황과 수검행위에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위하여 시도되었다. 연구 결과 20대 여성 자궁경부암 조기검진 수검률은 8.3%로 매우 낮았다. 수검률은 여대가 남녀공학보다, HPV 예방접종군이 미접종군보다, 산부인과 진료경험군이 미경험군보다, 자궁경부암관련 지식 점수가 높을수록 수검률이 높게 나타났다. 이러한 결과를 볼 때 20대 여성을 위한 자궁경부암관련 정보 제공 및 교육이 시급함을 알 수 있었다. 또한 HPV 예방접종, 산부인과 진료, 여대 재학 등과 같은 여성건강 관련 경험에 대한 노출이 높을수록 수검률이 높은 결과에 따라 20대 여성이 성건강에 대하여 접할 기회를 높임으로 실제 건강행위로 이어지도록 해야한다. 본 연구에서 나타난 자궁경부암 조기검진 수검과 미수검이유를 통하여 20대 여성 자궁경부암 수검률을 높이기 위한 계획을 설계하는데 기초자료로 사용할 수 있을 것으로 본다. 아울러 본 연구가 서울지역에 국한되었다는 점에서 전국 20대 여성을 대상으로 자궁경부암 수검률 현황과 수검행위 영향 요인에 대한 연구가 필요함을 제안한다.

참고문헌

1. 고광욱 외 (2002). 부산 일부지역 여성들의 자궁경부암 조기검진에 대한

지식, 태도 및 경험. *한국모자보건학회지* 6(1):93-105.

2. 권영은 (2014). *여대생의 자궁경부암 및 인유두종 바이러스 감염에 대한 지식과 예방행위 의도*. 고신대학교 학위논문.

3. 김영복 외 (2000). 성인 여성의 자궁경부암 및 유방암 조기검진 수검행위에 영향을 미치는 요인.

한국보건교육·증진학회 17(1):155-70.

4. 김혜원, 안혜영 (2007). 일부 여대생의 인유두종 바이러스 지식에 관한 연구.

여성간호학회지 13(1):13-20.

5. 김정효, 박미경 (2009). 일부 여대생의 자궁경부암 지식과 인유두종바이러스 지식 및 감염 예방행위의도에 관한 연구.

한국간호교육학회지 15(2):225-31.

6. 박정돈 외 (2004). 농촌지역 여성의 유방암 및 자궁경부암의 검진행위에 영향을 미치는 요인. *한국모자보건학회지*

8(1):49-64.

7. 이규은 (2014). 계획된 행위 이론을 적용한 여대생의 인유두종바이러스 백신 접종의도 영향요인. *기본간호학회지*

21(4):457-65.

8. 이선영 외 (2011). SNS의 건강 정보 확산 가능성에 관한 연구: 여대생의

자궁경부암 정보를 중심으로. 한국소통학회 2011년 가을철 정기학술대회

학술발표자료.

9. 이보영 외 (2009). 지역사회 여성암 검진 네비게이터 교육 프로그램개발 및 효과 분석. *농촌의학·지역보건*

34(2):214-222.

10. 이은주, 박정숙 (2011). 여대생의

- 자궁경부암 지식, 인유두종바이러스 예방접종 관련 건강신념 및 접종실태. *중앙간호학회지* 11(1):65-73
11. 이규완 (2012). *자궁경부암*. 서울: 고려의학.
12. 정인숙 외 (2004). 자궁경부암 조기검진 수검 및 반복수검 관련요인. *한국모자보건학회지* 8(2), 185-198.
13. 정의철, 진창현. (2011). 유방암·자궁경부암에 관한 커뮤니케이션 채널과 검진의도에 대한 연구. *Korean Journal of Communication Studies*. 제19권 2호 pp. 139-162.
14. 매일경제 디지털뉴스국. (2015년 7월 27일). 내년 생계급여 기준, 4인가구 월소득 127만원 이하. *매일경제* www.mk.co.kr에서 인용함.
15. Bayu, H., Berhe, Y., Mulat, A., & Alemu, A. (2016). Cervical Cancer Screening Service Uptake and Associated Factors among Age Eligible Women in Mekelle Zone, Northern Ethiopia, 2015: A Community Based Study Using Health Belief Model. *PLOS ONE PLoS ONE*, 11(3).
16. Bo T Hansen, Silje S Hukkelberg, Tor Haldorsen, Tormod Erikson, Gry B Skare, Mari Nygard (2011). Factors associated with non-attendance, opportunistic attendance and reminded attendance to cervical screening in an organized screening program: a cross-sectional study of 12,058 Norwegian women. *BMC Public Health* 11:264.
17. Denise F. Polit, Cheryl Tatano Beck. *Nursing Research: 9th ed.* Park JW. USA: Lippincott Williams & Wilkins; 2015.
18. Muhammad Ehsanu Hoque, Shanaz Ghuman, Roger Coopoomay, Guido Van Ha l(2014). Cervical Cancer Screening among University Students in South Africa: A Theory Based Study. *PLOS ONE* 9(11):e111557.
19. Virtanen, A., Anttila, A., Luostarinen, T., Malila, N., & Nieminen, P. (2015). Improving cervical cancer screening attendance in Finland. *International Journal of Cancer*, 136(6), E677-E684.
20. Simou E, et al. (2010). Factors associated with the use of pap smear testing in Greece. *Journal of Womens Health* 19(8):1577-85.
21. 서울대학교 병원. 서울대학교병원 의학정보. <http://www.snuh.org>에서 인용함.