

새터민여성의 유방자가검진 수행 관련요인

현미열¹, 송효정¹, 이은주¹, 홍성철², 김성엽², 이창현²

¹제주대학교 간호대학, ²제주대학교 의학전문대학원

Predictors of Breast Self Examination Practice among North Korean Immigrant Women

Mi Yeul Hyun¹, Hyo Jeong Song¹, Eun Joo Lee¹, Seong Chul Hong², Sung Yob Kim², Chang Hyun Lee²

¹College of Nursing, Jeju National University, ²Jeju National University School of Medicine, Jeju, Korea

Background: Breast cancer is one of the most commonly diagnosed cancers in women worldwide. Immigrant women face cultural and social impediments, discrimination, and emotional and mental stressors; and they participate less in breast cancer prevention services. Breast self examination (BSE) may be effective in early detection. The purpose of this descriptive cross-sectional study was to identify the practice of BSE and to examine predictors related to the practice of BSE among North Korean female immigrants residing in South Korea.

Methods: Data were collected from a convenience sample of 131 North Korean female immigrants aged 20 years through 65 years who had attended community centers, local churches, and women's gatherings located in Incheon, Gyeonggi-do, Seoul, and Jeju.

Results: This study found that 17.6% of the women performed BSE and 8.4% were taught the methods of detecting breast cancer including BSE. Two significant predictors to performing BSE were found- good perceived health status ($P=.003$) and education about breast cancer screening and the breast self examination ($P<.001$).

Conclusions: The results showed that North Korean female immigrants who were taught the detecting methods of breast cancer including BSE were more likely to practice BSE.

Korean J Health Promot 2015;15(1):9-15

Keywords: Breast self-examination, Immigrants, Practice

서론

유방암은 선진국 및 개발도상국 지역 모든 여성에게서 암으로 사망하는 주요 원인이며, 전 세계적으로 유방암의 발병은 계속 늘어나는 추세이다.¹⁾ 2008년도에 138만 명의 새로운 유방암 환자가 생겨 발생률이 높은 암으로 확연하게 판명되었으며, 전 세계 여성에게 발생한 암 중 23%가 유방암인 것으로 나타났다.²⁾

우리나라의 경우 유방암 발생은 꾸준히 증가해왔으며, Korea National Cancer Incidence Database (KNCI DB) 자료에 의한 1999년부터 2009년까지의 여성 유방암의 발생 빈도는 1999년 인구 10만 명당 20.9명에서 2009년 38.3명으로 증가하였고, 연평균 증가율 또한 6.5%로 나타났다.³⁾

유방암은 초기에 발견될 경우 치료가 잘 되는 암으로 2008년 국내 유방암 사망률은 10만 명당 5.3명으로 OECD 국가 중 가장 낮은 사망률을 보였는데 이것은 건강검진으로 인한 조기진단의 증가가 이에 대한 하나의 기여요인으로 작용하였다.⁴⁾

미국암센터에서는 유방암의 조기발견을 위한 지침을 통해 20세가 시작되면 유방 증상에 대한 인지도를 높이는 상담을 받으며 유방자가검진을 20세 초반 연령에서부터 시행할 수 있으나 전문가로부터 유방자가검진의 장점과 제한점에 대하여 안내를 받아야 하고, 또한 유방자가검진

■ Received : October 30, 2014 ■ Accepted : February 10, 2015

■ Corresponding author : **Hyo Jeong Song, RN, PhD**
College of Nursing, Jeju National University, 102 Jeju Daehakro, Jeju 690-756, Korea
Tel: +82-64-754-3885 Fax: +82-64-702-2686
E-mail: hjsong@jejunu.ac.kr

■ This study was funded by a research grant from the Jeju National University Hospital.

을 하는 여성은 정기적인 건강검진 때 유방자가검진에 대한 지침을 받을 것을 권고하고 있다.⁵⁾

우리나라의 경우 유방암의 발생은 서구에 비해 좀 더 빠른 30대부터 급격히 발생하며, 평균 40대 젊은 연령층에서 발생률이 높은 특성을 가진다.⁴⁾ 유방암 조기 발견을 위한 국가암검진사업으로 만 40세 이상 여성에게 매 2년 간격으로 유방촬영술을 실시하고 있으며, 이에 더하여 국립암센터에서는 30세 이상의 여성에게 매달 유방자가검진을 하도록 권고하고 있다.⁶⁾

유방암의 조기검진을 위한 유방자가검진의 유효성에 의문을 가지기도 하지만, 유방자가검진을 하는 경우에서 유방암 질환이 조기단계에 발견되었음이 확인된 여러 선행들의 분석을 통해 유방자가검진이 유효하다는 것을 나타내 주었다.⁷⁾ 특히 유방자가검진은 40세 이하의 젊은 여성뿐만 아니라 전 연령층에서 유방암의 조기발견을 위한 방법으로 유용하다고 본다.

미국과 유럽에서 이주여성을 대상으로 한 연구들에서 이주 및 새로운 정착과 관련된 스트레스, 언어적 제한, 경제적 어려움 등은 조기 암 검진과 같은 예방적 건강행위를 소홀히 하는 요인으로 작용한다고 하였고,⁸⁾ 특히 이주여성의 유방암이나 자궁경부암의 검진율이 자국민에 비해 낮게 수행되는 것으로 보고되었다.⁹⁾

새터민은 법률상 용어인 북한이탈주민을 2004년 국민외국인 수렴을 거쳐 선정한 대체 용어로, 2013년 6월말을 기준으로 총 25,315명으로 집계되었고, 이 중 여성이 약 70% 정도를 차지하며 20세 이상의 여성은 약 15,000여 명에 이른다.¹⁰⁾ 새터민은 남한사회에 적응하는 과정에서 취업, 직장문제, 생활비 마련 등과 같은 사회문화적 어려움들을 가지며,¹¹⁾ 신분노출, 언어적 장벽, 외부접촉 기피 등의 이유로 건강관리에 대한 서비스를 적절히 받고 있는지 잘 알지 못하는 실정이다.¹²⁾

새터민은 하나원에서 남한사회로 나오면서 생계급여를 위해 국민기초생활보장 수급권자의 자격을 득하고 의료보호를 위해 의료급여 1종 수급권자로서 혜택을 받게 된다.¹³⁾ 또한 2011년 4월부터 기존의 맞춤형 방문건강관리서비스를 새터민의 특성에 맞게 재편성하여 간호사와 새터민 출신 상담사가 함께 방문하여 건강관리서비스를 제공하도록 서울, 경기, 인천, 광주, 춘천, 아산, 전주, 김해 지역 10곳이 선정되어 ‘북한이탈주민 건강관리사업’이 시작되었고, 이 사업에서는 건강관리서비스 대상으로 선정된 새터민에게만 결핵, B형 간염, 정신질환 등 대상자의 건강상태를 파악한 후 복약지도, 영양운동정보 제공, 의학용어통역, 건강생활행태 개선 상담, 건강검진 연계, 보건소 내외 자원 연계 등의 서비스가 제공되고 있다.¹⁴⁾ 그러나 새터민 지역사회의 전 주민을 대상으로 한 건강예방, 특히

암 예방을 위한 검진 및 건강행위에 대한 교육과 홍보는 부족한 실정이다.

문화적응스트레스는 이주자가 새로운 나라와 문화에 적응하면서 직면하는 문제들에 대한 대응과정에서 경험하는 심리사회적 스트레스를 말한다.¹⁵⁾ 새터민은 가족과 친구들로부터 떨어져 익숙하지 않은 문화와 접하고 불안정하고 낮은 직장 및 열악한 주거환경, 외로움, 심리적 혼란 등으로 어려움에 봉착하고 정체성의 혼란 및 문화충격을 겪으면서 심리적 긴장과 스트레스를 경험하는 것으로 보고되었다.¹⁶⁾ Kim¹⁷⁾의 수도권에 거주하는 새터민 152명의 우울 수준을 파악한 연구에서 약 38%가 우울 증상을 가지고 있었으며, 남한에 일년 이상 거주한 새터민의 우울을 파악한 Jeon 등¹⁸⁾의 연구에서 30% 이상에서 우울증상을 가지고 있었고 특히 여성의 우울증상이 남성보다 더 높은 비율을 보였다. 특히 새터민 여성은 경제적 활동을 하는데 남성에 비해 직업의 선택과 직종에 있어서 차별과 제한을 받고 있어 취업률이 낮고 저임금 업종에 종사하고 있는 것으로 나타났다. 또한 가족이나 친구관계를 비롯한 사회적 연결망의 단절과 사회적 지지체계의 부재는 새터민 여성의 사회적 적응과 역할을 수행하기 어렵게 한다. 이렇듯 이주는 개인에게 도전과 어려움을 요구하고, 사회문화적 및 경제적인 복합적인 문제와 직면하면서 유방자가검진을 포함한 자기간호 및 건강관리에 소홀과 부주의를 초래할 수 있다.¹⁹⁾

유방자가검진은 암의 위험을 감소시키기 위해 수행하도록 권고될 수 있는 특정 예방적 건강행위의 하나로, 개인이 유방암에 대한 인지를 하고 스스로 암 예방을 위한 행위를 능동적으로 수행한다는 점에서 중요하다. 이주로 인한 어려움과 스트레스를 경험할 수 있는 새터민 여성에서 자신의 유방암에 대한 관심을 가지고 유방자가검진 수행을 하는지에 대한 실태를 파악함으로써 유방암 예방을 위한 건강행위 관련 교육프로그램 개발의 기초자료로 제공하고자 하며, 또한 스트레스와 우울이 유방자가검진 수행에 관련요인으로서 작용하는지 파악하고자 한다.

본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 새터민여성의 유방자가검진 수행 실태를 파악한다.
- 2) 새터민여성의 유방자가검진 수행 관련요인을 파악한다.

연구방법

1. 연구대상 및 자료수집과정

본 연구는 구조화된 설문지를 사용하여 자가기입 방식으로 한 서술적 단면연구이다. 자료 수집은 2012년 4월 1일부터 2012년 10월 30일까지 이루어졌으며, 인천 및 경

기도지역과 서울, 제주도에 거주하는 20세 이상과 65세 미만의 새터민여성을 대상으로 하였다. 자료 수집 장소는 복지지원센터 및 종교시설로 이곳을 이용하는 131명을 편의모집하였으며 유방암의 기왕력이 없는 여성으로 국한하였다. 자료 수집을 위해 먼저 기관의 관계자를 방문하여 연구의 목적을 설명하고 자료수집에 대한 허락을 받았다. 연구자는 기관의 관계자 및 담당자에게 설문지 내용에 대하여 구체적으로 설명을 하였고, 이들을 통하여 연구 참여에 동의한 여성들에게 설문지를 제공하고 자기기입으로 설문지에 답하도록 하였다. 설문지의 내용 중에서 이해되지 않는 부분이 있는 여성에게 센터장과 담당자가 도움을 주어 답하는 것을 완성하도록 하였다.

표본의 크기는 G power 3.1 program을 이용하여 유의수준 $\alpha=.05$, 효과크기 0.3, 검정력 .90으로 계산하였을 때 최소 표본의 수는 109명으로 본 연구의 분석에 사용된 표본의 수는 131명으로 대상자의 크기는 적절하다고 본다. 본 연구는 제주대학교 생명윤리심의위원회 심의를 거쳐 시행하였다.

2. 연구도구

1) 일반적 특성

일반적 특성은 연령, 교육정도, 결혼상태, 직업, 남한거주기간, 월경상태, 지각된 건강상태를 포함하고 있다.

2) 우울

미국정신보건연구원(National Institute of Mental Health, NIMH)에 의해 1971년에 개발된 The Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CES-D)을 Cho와 Kim²⁰⁾이 한국인의 특성에 맞게 수정한 한국판 우울측정 도구로 측정하였다. CES-D는 지난 1주일 동안 경험했던 우울증상의 빈도를 측정하도록 총 20문항으로 구성되었으며 각 문항은 0점에서 3점까지로 총점은 0점에서 60점으로 21점을 기준으로 그 이상인 경우 우울증상이 있다고 정하였다.¹⁵⁾ 본 연구 도구 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.903$ 이었다.

3) 문화적응스트레스(acculturative stress)

Sandhu와 Asrabadi²¹⁾가 개발한 acculturative stress scale for international student를 Lee²²⁾에 의해 수정보완한 문화적응스트레스를 사용하였다. 본 도구는 지각된 차별감, 향수병, 지각된 미워함, 두려움, 문화적 충격, 죄책감, 기타(사회적 고립, 열등감, 의사소통)의 7개 하위영역으로 구성되어 있다. 각 문항은 '매우 그렇다'에 5점에서 '전혀 그렇지 않다' 1점의 Likert 5점 척도로서 최저 33점에서 최고 165점으로 점수가 높을수록 문화적응스트레스가 심한 것

을 의미한다. 본 연구에서 도구 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.857$ 이었다.

4) 유방자가검진과 유방암 조기검진

유방자가검진을 수행하고 있는지 여부와 유방암 조기검진법과 유방자가검진에 대한 교육을 받아본 경험유무를 파악하는 2문항으로 구성되었다.

3. 자료 분석방법

본 연구의 자료는 SAS computer software (version 9.2; SAS, Cary, NC, USA)를 사용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성 및 지각된 건강상태, 우울, 문화적응스트레스, 유방자가검진수행, 유방암조기검진과 유방자가검진에 대한 교육받은 경험에 대한 빈도, 평균 및 표준편차는 기술적 통계를 사용하였다. 유방자가검진수행 유무에 따른 연구변수들의 차이에 대하여 χ^2 -test와 연속변수의 경우 t -test로 분석하였다. χ^2 -test와 t -test에서 통계적으로 유의하게 나온 변수를 사용하여 유방자가검진 수행 관련요인을 결정하기 위한 multiple logistic regression을 하였다. 통계적 유의수준은 $P<.05$ 로 하였다.

결 과

1. 새터민여성의 일반적 특성, 우울, 문화적응스트레스 정도

본 연구 대상자의 평균 연령은 36.4세이며, 20세-39세가 55%, 40세-65세가 45%였다. 교육정도는 74.1%가 고등학교 이상의 학력을 가졌고, 결혼상태는 기혼이 38.9%, 기타(미혼, 별거, 이혼과 사별)의 경우는 61.1%였으며, 36.6%가 직업을 가지고 있는 것으로 나타났다.

거주기간은 평균 43개월이었고, 12개월-60개월 거주한 경우가 전체의 55.7%로 가장 많았다.

월경상태를 보면 78.6%가 월경을 하고 있었고, 지각된 건강상태가 좋다고 답한 경우는 19.8%였고, 80.2%가 좋지 않다고 답하였다. 우울이 있는 경우는 49.6%였고, 문화적응스트레스 점수는 평균 94.4점이었다(Table 1).

2. 유방자가검진과 유방암조기검진 실태

유방자가검진은 본 연구 여성의 17.6%가 수행하고 있었고, 82.4%가 수행하고 있지 않다고 답하였다. 유방암조기검진과 유방자가검진에 대한 교육을 받았던 경험이 있는 경우는 8.4%로 나타났으며, 91.6%가 교육을 받아본 적이 없다고 답하였다(Table 2).

Table 1. General characteristics, depressive symptoms, and acculturative stress (n=131)

| Characteristics | Categories | N (%) | Mean±SD |
|--|------------------------|------------|-----------|
| Age, y | 20-39 | 72 (55.0) | 36.4±11.4 |
| | 40-65 | 59 (45.0) | |
| Education status | Middle school or under | 34 (25.9) | |
| | High school or over | 97 (74.1) | |
| Marital status | Married | 51 (38.9) | |
| | Other status | 80 (61.1) | |
| Employment status | Employed | 48 (36.6) | |
| | Unemployed | 83 (63.4) | |
| Length of residence in South Korea, mo | <12 | 25 (19.1) | 43.0±34.0 |
| | 12-60 | 73 (55.7) | |
| | >60 | 33 (25.2) | |
| Menstruation status | Yes | 103 (78.6) | |
| | Menopause | 28 (21.4) | |
| Perceived health status | Good | 26 (19.8) | |
| | Bad | 105 (80.2) | |
| Depressive symptoms | No (<21) | 66 (50.4) | 21.7±11.9 |
| | Yes (≥21) | 65 (49.6) | |
| Acculturative stress | | | 92.4±14.4 |

Table 2. Breast self examination and education on breast cancer screening and the breast self examination (n=131)

| Characteristics | N (%) |
|---|---------------|
| Perform breast self examination | |
| | Yes 23 (17.6) |
| | No 108 (82.4) |
| Received education on breast cancer screening and the breast self examination | |
| | Yes 11 (8.4) |
| | No 120 (91.6) |

3. 새터민여성의 유방자가검진 유무에 따른 연구변수들 간의 차이

유방자가검진 수행은 지각된 건강상태($\chi^2=6.52$, $P=.010$), 유방암검진과 유방자가검진에 대한 교육을 받았던 경험을 가진 경우($\chi^2=11.35$, $P<.001$)에서 유의한 차이가 있었다 (Table 3).

4. 유방자가검진 수행 관련요인

유방자가검진 수행 관련요인은 유방암검진과 유방자가검진에 대한 교육을 받았던 경험을 가진 경우와 지각된 건강상태로 나타났다. 즉, 일생동안에 유방암검진과 유방자가검진에 대한 교육을 받지 않은 경우에서 유방자가검진 수행을 10.5배로 하지 않는 것으로 나타났으며($P<.001$, 95% CI; 2.523-43.959), 건강상태가 좋지 않다고 지각하는 경우에서 유방자가검진수행을 5.3배로 하지 않는 것으로 나타났($P=.003$, 95% CI; 1.74-16.01) (Table 4).

고 찰

본 연구 대상자의 유방자가검진 수행도는 17.6%를 보였다. 국내의 2007년 국가암검진 조사로부터 무작위 표본으로 추출한 30세 이상의 1,255명 여성들에서 규칙적 혹은 불규칙적으로 유방자가검진을 수행하는 정도는 각각 13.2%와 16.1%로 나타난 결과²³⁾와 큰 차이를 보이지 않았다. 국외의 경우 이슬람교 지역사회의 103명의 터키여성근로자에서 유방자가검진을 수행하는 경우는 4.3%로 아주 낮게 수행하는 반면,²⁴⁾ 미국의 일개 도시에 거주하고 있는 209명의 베트남여성들의 55%가 유방자가검진을 수행하고 있었으며,²⁵⁾ 또한 일개 대도시의 98명의 남아시아인 여성들의 34%가 유방자가검진을 수행하고 있었다.²⁶⁾ 이렇듯 연구대상자의 지역에 따라 유방자가검진 수행정도가 다양하게 나타났다.

본 연구에서 유방암 조기검진과 유방자가검진에 대한 교육을 받아본 대상자가 받은 적이 없는 대상자에 비해 유의하게 유방자가검진을 높게 수행하는 것으로 나타났다. 말레이시아의 도시에 사는 222명의 여성을 대상으로 한 연구²⁷⁾에서 유방자가검진 수행률은 55%를 보였고 이들 중 81%에서 유방암에 대한 지식을 가지고 있었으나, 유방자가검진을 수행하지 않는 나머지 45%의 여성에서 약 80%가 유방자가검진 방법을 어떻게 하는지 모른다고 답하였다. 또한 Yoo 등²³⁾의 연구에서도 유방자가검진을 수행하지 않는 주요 이유로 ‘유방자가검진 방법을 몰라서’라고 답하였다. 이에 유방자가검진을 수행할 수 있도록 유방자가검진 방법에 대한 교육과 홍보가 다각적 방법으로 이루어져야 할 필요가 있다. 실제로 본 연구 대상자들에서 유방암 조기검진과 유방자가검진에 대한 교육을 받아본

Table 3. Bivariate relationships between variables and performing breast self examination

| Characteristics | Performs BSE (n=23) | | Not perform BSE (n=108) | | χ^2 or <i>t</i> | <i>P</i> |
|---|---------------------|-----------|-------------------------|-----------|----------------------|----------|
| | N(%) | Mean±SD | N (%) | Mean ± SD | | |
| Age, y | | 37.9±9.2 | | 36.1±11.9 | 0.66 | 0.513 |
| Education | | | | | | |
| Middle school or under | 4 (17.4) | | 30 (27.8) | | 1.06 | 0.302 |
| High school or over | 19 (82.6) | | 78 (72.2) | | | |
| Marital status | | | | | | |
| Married | 8 (34.8) | | 43 (39.8) | | 0.20 | 0.653 |
| Other status | 15 (65.2) | | 65 (60.2) | | | |
| Employment status | | | | | | |
| Employed | 10 (43.5) | | 38 (35.2) | | 0.56 | 0.453 |
| Unemployed | 13 (56.5) | | 70 (64.8) | | | |
| Length of residence in South Korea, mo | | 39.1±28.7 | | 43.9±35.1 | -0.60 | 0.552 |
| Status of menstruation | | | | | | |
| Yes | 19 (82.6) | | 84 (77.8) | | 0.26 | 0.607 |
| Menopause | 4 (17.4) | | 24 (22.2) | | | |
| Perceived health status | | | | | | |
| Good | 9 (39.1) | | 17 (15.7) | | 6.52 | 0.010 |
| Bad | 14 (60.9) | | 91 (84.3) | | | |
| Depressive symptoms | | 23.3±10.3 | | 21.4±12.3 | 0.71 | 0.481 |
| Acculturative stress | | 94.2±10.5 | | 92.0±15.2 | 0.64 | 0.520 |
| Received education on breast cancer screening and breast self examination | | | | | | |
| Yes | 6 (26.1) | | 5 (4.6) | | 11.35 | <0.001 |
| No | 17 (73.9) | | 103 (95.4) | | | |

Abbreviation: BSE, breast self examination.

Table 4. Factors associated with performing breast self examination

| | Parameter estimate | Standard error | <i>P</i> | Odds ratio | 95% CI |
|--|--------------------|----------------|----------|------------|------------|
| Perceived health status ^a | 1.664 | 0.565 | 0.003 | 5.3 | 1.74-16.01 |
| Received education on breast cancer screening and breast self examination ^b | 2.354 | 0.729 | <0.001 | 10.5 | 2.52-43.96 |

Abbreviation: CI, confidence interval.

^aDummy variable: Good is a reference value.^bDummy variable: Yes is a reference value.

경험은 8.4%로 극히 낮은 수준이었음을 고려할 때 유방자가검진의 수행도를 높이고, 특히 유방암을 인지하여 조기 검진 행위를 수행할 수 있도록 교육의 기회가 제공되고 또한 건강관리에 대한 제도적 마련이 이루어져야 한다. 유방자가검진은 20세 초반 연령에서부터 스스로 유방암에 대한 이상을 검진할 수 있는 것으로 비용이 들지 않으며 또한 암 예방과 조기검진에 대해 대상자 자신의 건강에 책임을 가지도록 건강행위를 유도한다. 미국암협회는 유방자가검진을 필수적으로 권장하는 것은 아니나 유방자가검진 방법에 대하여 의료인은 이를 선택한 개인에게 올바르게 수행할 수 있도록 교육할 것을 권고하고 있다.⁵⁾

유방자가검진 수행에 있어서 본 연구대상자의 우울이나 문화적응스트레스, 혹은 남한거주기간에 의한 유의한 차이는 보이지 않았다. 본 연구 결과와는 달리 135명의 중국인 이민여성을 대상으로 한 Chen²⁸⁾의 연구에서 유방자가검진 행위의 예측변인은 연령이 높을수록, 거주기간이 긴

경우 수행을 잘하는 것으로 나타났으며, 뉴욕시에 거주하는 98명의 아시아 이민여성을 대상으로 한 Islam 등²⁶⁾의 연구에서 거주기간이 길수록 유방자가검진을 잘 수행하는 것으로 나타났다. 본 연구 대상자에서 유방자가검진 수행에 대한 예측변인은 이주와 관련된 변인보다 대상자가 검진에 대한 교육을 받아 본 경험이 있는 경우에서 유방자가검진을 더 잘 수행함을 나타냈다. 이것은 교육의 경험으로 지식을 가지고 유방암에 대한 인식을 가지게 됨으로써 행위에 영향을 미친 것으로 사료된다. 실제로 선행연구들에서 유방자가검진에 대한 교육 및 개별면담과 전화지도를 통하여 유방자가검진의 수행률이 증가되었으며,²⁹⁾ 스마트폰을 이용한 유방자가검진에 대한 교육을 통하여 유방자가검진의 수행도를 높였다.³⁰⁾

따라서 새터민여성의 유방암 예방에 대한 인식을 높이고 유방자가검진의 수행률을 높이기 위해 현재 시행하고 있는 새터민을 위한 건강관리사업의 내용에 질환과 건강

문제를 가진 대상자의 관리뿐만 아니라 건강 예방과 증진 차원의 사업 수행이 포함되어야 할 것이다. 새터민 출신의 의료인력을 건강관리사업에 투입하여 새터민 지역사회를 중심으로 유방암 예방을 위한 조기검진과 유방자가검진 방법에 대한 교육을 하는 것이 요구된다고 본다. 또한 새터민 지역의 중고등학교의 보건교육을 통하여 유방자가검진에 대한 인식과 중요성 및 실제 수행을 하도록 교육의 기회 제공을 제안한다.

본 연구는 유방암 예방을 위한 조기검진과 유방자가검진 방법을 교육하기 위한 기초자료를 마련하기 위한 예비조사로 몇 개의 제한점을 가지고 있다. 몇몇 특정지역을 중심으로 대상자를 편의모집 하였고, 자가기입에 의한 응답에 의존하였으므로 본 연구결과를 북한이탈여성의 전체에 대한 결론을 짓는데 무리가 있다. 또한 이들의 유방암에 대한 지식 정도와 신념에 대한 조사도 되지 않아 추후 조사연구가 필요하다.

요 약

연구배경: 유방암은 선진국 및 개발도상국 지역 모든 여성에게서 암으로 사망하는 주요 원인이며, 전 세계적으로 유방암의 발병은 계속 늘어나는 추세이다. 미국과 유럽에서 이주여성을 대상으로 한 연구들에서 이주 및 새로운 정착과 관련된 스트레스, 언어적 제한, 경제적 어려움 등은 조기 암 검진과 같은 예방적 건강행위를 소홀히 하는 요인으로 작용한다고 하였고, 특히 이주여성의 유방암이나 자궁경부암의 검진율이 자국민에 비해 낮게 수행되는 것으로 보고되었다. 본 연구는 새터민여성의 유방자가검진에 대한 수행실태를 파악하고 또한 유방자가검진수행에 대한 관련요인을 조사하는 데 그 목적이 있다.

방법: 본 연구는 구조화된 설문지를 사용하여 자가기입 방식으로 한 서술적 단면연구이다. 자료 수집은 2012년 4월 1일부터 2012년 10월 30일까지 이루어졌으며, 인천 및 경기도지역과 서울, 제주도에 거주하는 20세 이상과 65세 미만의 새터민여성을 대상으로 하였다. 자료 수집 장소는 복지지원센터 및 종교시설로 이곳을 이용하는 131명을 편의모집하였으며 유방암의 기왕력이 없는 여성으로 국한하였다.

결과: 유방자가검진은 본 연구 대상자의 17.6%가 수행하고 있었고, 유방암 조기검진과 유방자가검진에 대한 교육을 받았던 경우는 8.4%로 나타났다. 유방자가검진 수행 관련요인은 유방암검진과 유방자가검진에 대한 교육을 받았던 경험을 가진 경우($P<.001$)와 지각된 건강상태($P=.003$)로 나타났다.

결론: 유방암조기검진과 유방자가검진에 대한 교육을

받은 경우, 그리고 건강상태가 좋다고 지각하는 경우에서 유방자가검진 수행을 더 잘하는 것으로 나타났다.

중심단어: 유방자가검진, 이주민, 수행

REFERENCES

1. Lebovic GS, Hollingsworth A, Feig SA. Risk assessment, screening and prevention of breast cancer: A look at cost-effectiveness. *Breast* 2010;19(4):260-7.
2. Ferlay J, Shin HR, Bray F, Forman D, Mathers C, Parkin DM. Estimates of worldwide burden of cancer in 2008: GLOBOCAN 2008. *Int J Cancer* 2010;127(12):2893-917.
3. Jung KW, Park S, Kong HJ, Won YJ, Lee JY, Seo HG, et al. Cancer statistics in Korea: incidence, mortality, survival, and prevalence in 2009. *Cancer Res Treat* 2012;44(1):11-24.
4. Korean Breast Cancer Society. Breast cancer facts and figures. Korean Breast Cancer Society; 2013. p.7-10.
5. Smith RA, Cokkinides V, Brawley OW. Cancer screening in the United States, 2012: A review of current American Cancer Society guidelines and current issues in cancer screening. *CA Cancer J Clin* 2012;62(2):129-42.
6. Oh DK, Shim JJ, Han M, Kim Y, Lee HY, Jun JK, et al. Breast cancer screening in Korean women: report of the national cancer screening program in 2008. *J Breast Cancer* 2010;13(3):299-304.
7. Hill D, White V, Jolley D, Mapperson K. Self examination of the breast: is it beneficial? Meta-analysis of studies investigating breast self examination and extent of disease in patients with breast cancer. *BMJ* 1988;297(6643):271-5.
8. Fowler N. Providing primary health care to immigrants and refugees: the North Hamilton experience. *CMAJ* 1998;159(4):388-91.
9. Schoueri-Mychasiw N, Campbell S, Mai V. Increasing screening mammography among immigrant and minority women in Canada: a review of past interventions. *J Immigr Minor Health* 2013;15(1):149-58.
10. Ministry of Unification, Demographic situation of North Korea refugee admitted and number in South Korea (2014, 3). [Accessed April 25, 2014]. Available from <http://www.unikorea.go.kr>
11. Jeon BH, Kim MD, Hong SC, Kim NR, Lee CI, Kwak YS, et al. Prevalence and correlates of depressive symptoms among North Korean defectors living in South Korea for more than one year. *Psychiatry Investig* 2009;6(3):122-30.
12. Choe MA, Yi M, Choi JA, Shin G. Health knowledge, health promoting behavior and factors influencing health promoting behavior of North Korean defectors in South Korea. *J Korean Acad Nurs* 2012;42(5):622-31.
13. Ministry of Unification. Social support system for North Korean defectors in South Korea. [Accessed 17 January, 2015]. Available from <http://www.unikorea.go.kr/content.do?cmsid=1442>.
14. Ministry of Health and Welfare. Newsletter; 15 April, 2011. [Accessed 17 January, 2015]. Available from http://www.mw.go.kr/front_new/al/sal0301vw.jsp.
15. Dillon FR1, De La Rosa M, Ibañez GE. Acculturative stress and diminishing family cohesion among recent Latino immigrants. *J Immigr Minor Health* 2013;15(3):484-91.

16. Kim JK, Yang YH. A study on acculturation stress and stress-coping among North Korean defectors. *Korean J Adult Nurs* 2011;23(1):50-9.
17. Kim MR. The effect of the adjustment stress and the social support on the depressive symptoms of the North Korean defectors. *Korean J Soc Welfare* 2005;57(1):193-217.
18. Jeon BH, Kim MD, Hong SC, Kim NR, Lee CI, Kwak YS, et al. Prevalence and correlates of depressive symptoms among North Korean defectors living in South Korea for more than one year. *Psychiatry Investig* 2009;6(3):122-30.
19. Norris AE, Aroian KJ. Avoidance symptoms and assessment of post traumatic stress disorder in Arab immigrant women. *J Trauma Stress* 2008;21(5):471-8.
20. Cho MJ, Kim KH. Diagnostic validity of the CES-D (Korean version) in the assessment of DSM-III-R major depression. *J Korean Neuropsychiatr Assoc* 1993;32(3):381-99.
21. Sandhu DS, Asrabadi BR. Development of an acculturative stress scale for international students: preliminary findings. *Psychol Rep* 1994;75(1 Pt 2):435-48.
22. Lee SR. A study on acculturative stress among North Korean defectors [dissertation]. Seoul: Ewha Womens University; 1997. Korean.
23. Yoo BN, Choi KS, Jung KW, Jun JK. Awareness and practice of breast self-examination among Korean women: results from a nationwide survey. *Asian Pac J Cancer Prev* 2012;13(1):123-5.
24. Avci IA. Factors associated with breast self-examination practices and beliefs in female workers at a Muslim community. *Eur J Oncol Nurs* 2008;12(2):127-33.
25. Ho V, Yamal JM, Atkinson EN, Basen-Engquist K, Tortolero-Luna G, Follen M. Predictors of breast and cervical screening in Vietnamese women in Harris County, Houston, Texas. *Cancer Nurs* 2005;28(2):119-29.
26. Islam N, Kwon SC, Senie R, Kathuria N. Breast and cervical cancer screening among South Asian women in New York City. *J Immigr Minor Health* 2006;8(3):211-21.
27. Al-Dubai SA, Ganasegeran K, Alabsi AM, Abdul Manaf MR, Ijaz S, Kassim S. Exploration of barriers to breast-self examination among urban women in Shah Alam, Malaysia: a cross sectional study. *Asian Pac J Cancer Prev* 2012;13(4):1627-32.
28. Chen WT. Predictors of breast examination practices of Chinese immigrants. *Cancer Nurs* 2009;32(1):64-72.
29. Jung MO, Tae YS. The study on the development of self efficacy expectation promoting program and it's effect for breast self examination. *J Korean Oncol Nurs* 2002;2(1):50-60.
30. Heo J, Chun M, Lee KY, Oh YT, Noh OK, Park RW. Effects of a smartphone application on breast self-examination: a feasibility study. *Health Inform Res* 2013;19(4):250-60.