
월경주기 이상을 경험한 대학생 여성의 산부인과 방문에 영향을 미치는 요인

Factors Influencing Gynecology Visit among Undergraduate Female Students with Menstrual Abnormalities

1조: 박윤서, 고송연, 김민지, 김정아, 박기환, 서나영, 손미지, 윤현경, 이건우, 이찬희

Yunseo Park, Songyeon Ko, Minji Kim, Jeongah Kim, Gihwan Park,
Nayoung Seo, Miji Son, Hyeongyeong Yun, Geonwoo Lee, Chanhui Lee

Abstract

Purpose: The purpose of this study was to investigate factors that influence gynecology visit among undergraduate female students with menstrual abnormalities, based on Health Promotion Model.

Method: A survey was conducted 597 undergraduate female students. Data were collected using a self-administered questionnaires composed of eight factors of HPM. Data were analyzed using descriptive statistics, t-test, simple regression and multiple regression.

Results: Multiple regression analysis showed that the most influencing factor among HPM variables was perceived barriers (stigma, fear, aversion to examination, privacy). The next influencing factor was perceived self-efficacy and the next was interpersonal influence.

Conclusion: Results of this study suggest that a positive social recognition is necessary for the effective management of menstrual abnormalities of undergraduate female students. Also, education programs about menstrual abnormalities that consider the perceived barriers will be needed for undergraduate female students.

Keywords: Undergraduate female students, Menstrual abnormalities, Gynecology, Perceived barriers

I. 서론

1. 연구의 필요성

Kim[1]에 따르면 여성에게 있어서 정상적이고 규칙적인 월경은 생식기계를 비롯한 신체적·정신적 건강의 지표가 된다. 월경주기의 이상은 월경기간, 양, 간격, 규칙성에 이상이 있는 것을 의미하며 무월경, 희발월경, 빈발월경, 월경과다 및 월경과소, 월경 간 출혈 등이 이에 해당한다. 월경 주기의 이상이 지속되는 경우 자궁내막암, 부정 자궁 출혈 등의 질환으로 이어질 수 있다는 점에서 여성의 건강에 적신호라고 볼 수 있겠다. 또한 Kim[2]에 따르면 월경주기의 이상이 내분비계 이상과 신체적 문제의 증상으로 나타날 수 있으며 스트레스, 우울과 같은 정신적 문제의 증상으로 나타날 수도 있어 그 자체가 다른 질환의 존재를 의미하기도 한다.

Choi[3]의 20에서 40세의 가임기 여성을 대상으로 한 연구에 따르면 20~29세의 연령군이 다른 연령군에 비해 월경의 불규칙성이 2배 높은 것으로 나타났다. 이처럼 여러 선행연구에서 가임기 여성 중 특히 20대가 월경주기의 이상을 빈번하게 경험하고 있는 것으로 나타났다. 하지만 이에 반해 미혼 여성 대부분이 사회적 시선, 공포 등의 이유로 산부인과 검진을 제대로 받고 있지 않아 월경주기 이상에 따른 문제점을 발견 및 해결이 쉽지 않은 상황이다.

기존의 연구들을 살펴보면 월경통, 월경전 증후군에 관한 것이 대다수를 차지하며 월경주기의 이상에 관한 연구는 한정적이다. 주기와 관련하여 행해진 연구에서도 원인적 분석과 대처에 관한 깊이 있는 내용들은 부족한 실정이다. 이에 더해 대학생 여성에 초점을 맞춘 연구가 별로 없고 산부인과 이용과 관련된 연구 역시 많이 이루어지지 않았다. 또한 건강증진행위인 여성의 산부인과 방문원인을 건강증진모델을 사용하여 조사한 연구는 거의 없는 실정이다.

따라서 대학생 여성의 월경주기 이상 경험 실태와 산부인과 이용률, 건강증진모델을 바탕으로 하여 산부인과 이용에 영향을 미치는 긍정적 요소와 부정적 요소에 대한 연구가 필요하다.

2. 연구 목적

본 연구는 건강증진모델을 바탕으로 월경주기 이상을 경험한 대학생 여성의 산부인과 방문에 영향을 미치는 요인에 대해 탐구하고자 한다. 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

첫째, 대학생 여성 중 월경주기의 이상을 경험한 비율을 파악하고 그 중 산부인과를 방문한 비율을 파악한다.

둘째, 건강증진모델을 기반으로 월경주기 이상을 경험한 여성의 산부인과 방문에 영향을 미치는 요인에 대해 조사한다.

3. 용어 정의

1) 이전의 관련된 행위

이전의 관련된 행위란 자신이 특정한 건강행위를 할 수 있다고 생각하게 하거나, 이러한 건강행위의 유익이나 장애를 지각하게 만들거나, 특정한 건강행위를 위한 활동과 관련된 정서를 형성하는 과거 행위를 의미한다. 본 연구에서는 대학 입학 이전 월경주기 이상 경험 여부, 여성건강에 대한 교육 및 상담 경험 여부를 의미한다.

2) 개인적 요소

개인적 요소란 생물적 요소, 심리적 요소, 사회문화적 요소를 포함한다. 본 연구에서는 성별, 연령, 교육 수준, 혼인 상태, 동거인, 주관적 경제 상태를 포함한다.

3) 지각된 유익성

지각된 유익성이란 특정행위에 대해 개인이 기대하는 이익이나 긍정적 결과를 의미한다. 본 연구에서는 산부인과 검진 또는 방문으로 인한 치료의 효과에 대한 기대, 건강검진 효과에 대한 기대, 의사의 배려에 대한 기대를 의미한다.

4) 지각된 장애성

지각된 장애성이란 건강증진행위를 망설이게 하는 장애요인을 의미한다. 본 연구에서는 산부인과 방문에 대한 주변의 인식, 신체 노출에 대한 거부감, 사생활

노출에 대한 거부감, 병원비 부족, 정보 부족, 시간 부족을 의미한다.

5) 지각된 자기효능감

지각된 자기효능감이란 행위를 잘 할 수 있다는 개인의 능력에 대한 주관적 판단을 말한다[4]. 본 연구에서는 월경주기 이상을 경험할 경우 산부인과에 방문할 수 있다는 자신감과 의지를 의미한다.

6) 활동과 관련된 정서

활동과 관련된 정서란 행위에 대한 대상자의 주관적 느낌이다[4]. 본 연구에서는 산부인과 방문에 대한 대상자의 공포, 두려움, 불쾌감, 낯설음, 불안함을 의미한다.

7) 대인관계 영향

대인관계 영향이란 다른 사람의 태도, 신념, 행위를 인지하는 것을 말한다[4]. 본 연구에서는 산부인과 방문에 대한 가족, 친구, 주변 사람과의 대화 경험 및 대화 내용을 의미한다.

8) 상황적 영향

상황적 영향이란 상황에 대한 개인적 지각과 인지이다[4]. 본 연구에서는 산부인과 방문과 관련된 상황에 대한 개인적인 인식을 말한다. 구체적으로는 월경주기 이상의 심각성 인식 유무, 자연치유에 대한 기대, 월경주기 이상에 대한 지식 유무, 매체의 영향을 의미한다.

9) 월경주기 이상

본 연구에서의 월경주기 이상이란 정상월경이 가지는 24-38일의 주기, 3-7일의 기간, 30-80mL의 출혈량에 벗어나는 경우[3], 또는 규칙성에 이상이 있는 경우로 무월경, 희발월경, 빈발월경, 월경과다 및 월경과소, 월경 간 출혈 등이 이에 해당한다[1].

10) 산부인과 방문 여부

산부인과 방문 여부란 월경주기 이상을 경험하였을

때 한 번 이상 산부인과를 방문해본 경험이 있는지를 의미한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

건강증진모델이란 개인 혹은 집단이 안녕을 얻기 위해 지속하는 행위의 근거, 또는 요인 등을 체계적으로 분석하고 분류한 이론으로 건강신념모형과 사회학습이론을 기초로 개발된 초기의 개념 틀이다[4]. 본 연구에서 개인이 산부인과 방문이라는 건강증진행위를 수행함에 있어서 인지요인과 개인의 특성과 경험을 고려하여 이를 촉진시킬 수 있다고 보았다. 이에 8가지 항목(이전과 관련된 행위, 개인적 요소, 지각된 유익성, 지각된 장애성, 지각된 자기효능감, 활동과 관련된 정서, 대인관계 영향, 상황적 영향)을 바탕으로 본 연구에 맞도록 건강증진모델을 적용하고 개념틀을 구성하였다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상은 서울 소재 대학교에 재학 및 휴학 중인 10대, 20대 여성이다. 연구 참여에 불편함이 없는 자를 대상으로 임의표출을 시행하였다.

3. 연구도구

본 연구도구는 한국보건사회연구원의 미혼여성의 여성계 건강에 대한 조사도구[5]와 Min[8]의 연구도구를 Pender[4]의 건강증진모델에 맞추어 변형하였다. 한국보건사회연구원에서는 전문가들의 자문을 받아 해당 설문지를 구성하였으며, 내용타당도를 확인하였다. Min[8]의 연구에서 타당도 검증을 위해 확인적 요인분석(Confirmatory Factor Analysis)을 시행한 결과, 각 하위문항이 공포변인을 잘 설명하는 것으로 나타났다. Likert식 5점 척도를 4점 척도로 변형하여 중립적인 응답을 피하고자 하였다. 본 연구도구의 Cronbach's $\alpha = .87$ 이다.

1) 이전의 관련된 행위

미혼여성의 여성계 건강에 대한 조사 도구[5] 중 여

성계 건강 관련 교육 및 상담 항목의 문항들을 참고하여 산부인과 방문에 관련된 이전의 행위 중 교육 문항을 작성하였다. 또한, 대학 입학 이후 산부인과 방문에 영향을 주는 과거 행위에 해당하는 대학 입학 이전 월경주기 이상 경험 여부와 산부인과 방문 경험 여부에 대한 항목을 추가하였다. 총 3문항으로 구성되어 있다.

2) 개인적 요소

개인적 요소는 성별, 연령, 교육수준, 혼인상태, 동거인, 주관적 경제상태 항목으로 구성되어 있으며 총 7문항이다.

3) 지각된 유익성

미혼여성의 여성계 건강에 대한 조사 도구[5] 중 산부인과에 대한 인식, 산부인과 이용경험 항목을 참고하여 산부인과 방문에 대한 유익성 문항들을 작성하였다. 본 연구에서 작성한 유익성 관련 문항들은 Likert식 4점 척도이며, 총 4문항으로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 지각된 유익성이 크다는 의미를 가진다.

4) 지각된 장애성

미혼여성의 여성계 건강에 대한 조사 도구[5] 중 산부인과에 대한 인식, 산부인과 이용경험 항목을 참고하여 산부인과 방문에 대한 장애성 문항들을 작성하였다. 본 연구에서 작성한 장애성 관련 문항들은 문항에 따라 Likert식 4점 척도와 예-아니요 척도(Yes-No Scale)로 구성되어 있다. 총 11문항이며, 점수가 높을수록 지각된 장애성이 높다는 의미이다.

5) 지각된 자기효능감

Park[6], Ravis[7]의 연구 문항을 토대로 하여 Min[8]이 수정한 도구 중 지각된 행동 통제 항목을 사용하였으며, 일부 문항을 추가하였다. 본 연구에서 작성한 자기효능감 관련 문항은 Likert식 4점 척도이며, 총 6문항이다. 점수의 합이 높을수록 지각된 자기효능감이 높은 것을 의미한다.

6) 활동과 관련된 정서

Han[9], Jang[10], Lee[11]의 연구 문항을 바탕으로 Min[8]이 재구성한 도구 중 산부인과 방문에 대한 공포 항목을 사용하였다. 본 연구에서 작성한 정서 관련 문항은 Likert식 4점 척도로, 본인이 느끼는 바와 동의하는 정도를 표시하도록 하였다. 총 15문항으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 산부인과 방문과 관련된 정서가 부정적이다.

7) 대인관계 영향

Kim[12]의 연구 결과를 바탕으로 Min[8]이 개발한 대인커뮤니케이션 문항을 사용하였다. 연구도구는 대화 경험 4문항, 커뮤니케이션 내용 4문항을 Likert식 5점 척도를 사용하여 측정하였다.

8) 상황적 영향

Lee[11], Son[13] 등의 연구에서 산부인과 이용에 대한 한국 사회의 부정적 편견이 미혼 여성의 산부인과 이용에 영향을 미친다는 결과를 참고하여 매체의 영향 문항을 추가하였다. 월경주기 이상의 심각성 인식 유무, 자연치유에 대한 기대, 월경주기 이상에 대한 지식 유무 문항은 예-아니요 척도(Yes-No Scale)로 측정하였다.

9) 파일럿 조사

설문조사에 앞서 10명을 대상으로 파일럿 조사를 실시하였다. 파일럿 조사의 의견을 통합하여 산부인과 방문을 망설임 이유를 묻는 문항에 월경주기 이상의 심각성 인식 유무, 자연치유에 대한 기대, 월경주기 이상에 대한 지식 유무를 추가하였다.

4. 자료수집 및 분석방법

본 연구의 자료 수집 기간은 2017년 4월 10일부터 4월 16일까지였다. 연구 대상자는 서울 소재의 대학에 재학 및 휴학 중인 10대, 20대 대학생 여성이다. 자료 수집은 연구자 10명이 서울 소재의 대학생 여성 중 임의표출을 시행하여 서면 설문지를 통해 조사하는 방식(278명)과 Google Docs 형식의 설문지를 서울 소재 대학의 단체 채팅방에 올려 조사하는 방식(320명)으로 진행하였다. 그 결과 해당 연구의 설문에 응답한

총 응답자 수는 598명으로 집계되었다. 응답을 받을 때에는 연구의 목적과 설문지 작성 방법을 설명한 후 자발적 참여의사를 밝힌 대상자에게 서면으로 동의를 받았고, Google Docs 형식의 경우 전자동의서 작성 후 설문에 참여할 수 있도록 구성하여 설문을 진행하였으며 시간은 대상자 당 15분가량 소요되었다. 설문 이 끝난 후에는 서면 설문지의 응답자에게 소정의 답례품을 제공하였다.

수집된 자료는 STATA/MP 13.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성, 월경주기 이상 대처 특성 및 HPM 변수 특성은 평균, 백분율 등의 기술통계로 분석하였다.
- 대상자의 HPM 변수 특성에 따른 산부인과 방문 차이와 상관성은 t-test, 단순회귀와 다중회귀로 분석하였다.
- 유사한 내용을 묻는 문항들의 경우 각 문항을 보정변수로 설정하여 분석하였다.

- 서로 다른 척도(이분법적, 선형적)를 가진 문항의 경우 이분법적 척도를 가진 문항을 1.5점, 3.5점으로 재배치하여 선형적으로 표현하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

설문 응답자 598명 중 대학입학 이후 월경주기 이상을 경험한 대상자는 65.7%(393명)이다. 393명의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 평균연령 20.76세이고 미혼이 99.5%(388명)이다. 거주상태는 부모님과 함께 사는 경우가 50.9%(199명)로 가장 많았다. 주관적 건강상태는 ‘대체로 좋다’ 43.7%(171명)로 가장 많았다. 여성계 건강 관심여부에 관해서는 ‘대체로 그렇다’ 56.3%(220명)로 가장 많았다. 주관적 경제 수준은 ‘보통’이 61.2%(238명)로 가장 많았다.

<Table 1> General Characteristics of the Study Participants

Characteristics	Categories	n(%)	M±SD(Range)
Age	10s	100(25.4)	20.76±1.77 (17~29)
	20s	293(74.6)	
Marital Status	Unmarried	388(99.5)	
	Married	2(0.5)	
Residential Type (multiple response)	with Parents	199(50.9)	
	with Siblings	137(35.1)	
	with Friend	84(21.5)	
	One Person Household	74(18.9)	
	Others	27(6.9)	
	with Relatives	14(3.6)	
Perceived Health Status	Very good	33(8.4)	
	Good	171(43.7)	
	Moderate	156(39.9)	
	Bad	29(7.4)	
	Very bad	2(0.5)	
Awareness of women health	Very indifferent	3(0.8)	
	Indifferent	143(36.6)	
	Interested	220(56.3)	
	Very interested	25(6.4)	
Perceived Economic Status	Very good	11(2.8)	
	Good	118(30.3)	
	Moderate	238(61.2)	
	Bad	18(4.6)	
	Very bad	4(0.1)	
Visiting an Gynecologist	No	291(74.4)	
	Yes	100(25.6)	

<Table 2> Relationship between Visiting Gynecologist and HPM Variables

	mean(obs)		diff	degrees of freedom	t	p
	Not visiting	Visiting				
Prior related behavior	0.24(286)	0.30(100)	-0.060	384	-4.91	<0.0001
Perceived benefits	0.24(291)	0.31(100)	-0.073	389	-5.57	<0.0001
Perceived barriers	0.12(286)	0.26(45)	-0.144	329	-7.45	<0.0001
Perceived self-efficacy	0.22(290)	0.35(100)	-0.127	388	-7.53	<0.0001
Activity-related affect	0.25(292)	0.28(100)	-0.033	390	-3.66	0.0003
Interpersonal influences	0.45(37)	0.55(37)	-0.106	72	-2.93	0.0046
Situational influences	0.28(205)	0.38(94)	-0.098	297	-5.69	<0.0001

2. 펜더의 건강증진모델 변수들과 산부인과 방문여부 간의 상관관계

1) 건강증진모델의 각 변수와 산부인과 방문여부 간의 상관관계

이전의 관련된 행위(diff=.060, $p<.0001$), 지각된 유익성(diff=.074, $p<.0001$), 지각된 장애성(diff=.157, $p<.0001$), 지각된 자기효능감(diff=.127, $p<.0001$), 활동과 관련된 정서(diff=.033, $p=.0003$), 대인관계 영향(diff=.106, $p=.0046$), 상황적 영향(diff=.098, $p<.0001$)은 산부인과 방문과 유의한 상관관계를 보였다.

지각된 장애성, 지각된 자기효능감, 대인관계 영향, 상황적 영향, 지각된 유익성, 이전의 관련된 행위, 활동과 관련된 정서 순으로 산부인과 방문에 영향을 미치는 것으로 나타났다(Table 2).

2) 이전의 관련행위와 산부인과 방문여부 간의 상관관계

이전 산부인과 방문경험과 산부인과 방문여부는 유의하지 않은 상관관계를 보였다.

여성건강(생리불순, 생리통, 생리과다, 질 출혈, 성교통 등)에 대해서 교육 및 상담을 받은 적이 있을 경우 3.05배 산부인과 방문을 잘 하였다(aOR¹⁾=3.05, 95% CI=(1.90-4.89)).

3) 개인적 요소와 산부인과 방문여부 간의 상관관계

혼인 상태, 동거인, 주관적 건강상태, 대학교 종류, 경제적 생활수준과 산부인과 방문여부는 유의하지 않은 상관관계를 보였다.

연령($t=6.44$, $p<.0001$)과 여성건강에 대한 관심도($t=4.25$, $p<.0001$)는 산부인과 방문여부와 유의한 양의 상관관계를 보였다.

월경주기 이상에 속하는 증상을 대부분 아는 경우와 산부인과 방문여부는 유의한 양의 상관관계를 보였다($t=5.19$, $p<.0001$). 반면 월경주기 이상에 속하는 증상을 부분적으로 아는 경우와 산부인과 방문여부는 유의하지 않은 상관관계를 보인다.

4) 지각된 유익성과 산부인과 방문여부 간의 상관관계

지각된 유익성 중, ‘산부인과 검진 및 방문은 생리불순, 비생리기간 하혈, 생리과다, 심한 생리통, 기타 생리관련증상에 대한 치료를 할 수 있음’, ‘산부인과 검진 및 방문은 여성계 건강에 이상이 없더라도 방문하여 일반 검진 및 상담을 받을 수 있음’, ‘산부인과 검진 및 방문은 질환 및 증상(월경주기 이상)에 대한 의사의 설명의 과정에서 환자에 대한 배려가 있을 것임’은 산부인과 방문여부와 유의하지 않은 상관관계를 보였다.

지각된 유익성 중, ‘본인은 산부인과에 방문하여 검진을 받는 것에 대해 호의적임’은 산부인과 방문여부와 유의한 양의 상관관계를 보였다($t=4.62$, $p<.0001$).

1) aOR은 adjusted Odds Ratio이다. 본 연구에서는 단순히 설문지 두 문항을 비교한 Odds Ratio가 아니라, 두 문항에 영향을 줄 수 있는 변수를 추가적으로 보정하여 비교하였기에 adjusted Odds Ratio를 사용하였다.

<Table 3> Perceived Barriers of the Study Participants

Questions	Categories	Visiting	Not visiting	t	P> t
		n(%)	n(%)		
It is exceptional for adolescents and unmarried women to visit the gynecologist.	Very unlikely	0(0.0)	7(2.4)	2.57	<0.01
	Somewhat unlikely	9(9.1)	48(16.4)		
	Somewhat likely	27(27.3)	86(29.5)		
	Very likely	63(63.6)	151(51.7)		

<Table 4> Perceived Barriers of the Study Participants

Variables	Categories	Hesitating and not visiting	Hesitating but visiting	Not visiting	aOR	95% CI (p)
		n(%)	n(%)	n(%)		
The gaze of people around	Yes	113(34.1)	24(53.3)	89(31.1)	1.61	1.18-2.17 (<0.002)
	No	218(65.9)	21(46.7)	197(68.9)		
The gaze of doctor, nurse, and other patients	Yes	100(30.2)	28(62.2)	72(25.2)	2.13	1.54-2.94 (<0.001)
	No	231(69.8)	17(37.8)	214(74.8)		
Worrying that family will know	Yes	56(16.9)	16(35.6)	40(13.9)	1.85	1.32-2.63 (<0.001)
	No	276(83.1)	29(64.4)	247(86.1)		
Reluctance to medical treatment	Yes	119(35.8)	25(55.6)	94(32.8)	1.59	1.18-2.17 (<0.003)
	No	213(64.2)	20(44.4)	193(67.3)		
Uncomfortable questions about personal privacy	Yes	101(30.4)	23(51.1)	78(27.2)	1.75	1.28-2.38 (<0.001)
	No	231(60.6)	22(48.9)	209(72.8)		
Hospital expenses	Yes	80(24.1)	20(44.4)	60(20.9)	1.79	1.30-2.5 (<0.001)
	No	252(75.9)	25(55.6)	227(79.1)		
Fear of serious illness	Yes	95(28.6)	23(51.1)	72(25.1)	1.64	1.20-2.27 (<0.002)
	No	237(71.4)	22(48.9)	215(74.9)		
Difficult to make time	Yes	154(46.4)	13(28.9)	141(49.1)	1.44	1.05-1.98 (<0.024)
	No	178(53.6)	32(71.1)	146(50.9)		

5) 지각된 장애성과 산부인과 방문 여부 간의 상관관계

지각된 장애성 중 ‘산부인과는 임신과 출산만을 위해 가는 곳이라는 인식’과 ‘산부인과 이용에 대한 지식 부족’은 산부인과 방문여부와 유의하지 않은 상관관계를 보였다.

지각된 장애성 중 ‘청소년이나 미혼여성이 산부인과를 이용하는 것은 예외적인 경우라는 인식’은 산부인과 방문과 유의한 음의 상관관계를 보였다($t=2.48$, $p=.014$).

산부인과 방문을 망설임 이유가 ‘주위 사람들의 시선’ 때문인 경우 1.61배($aOR=1.61$, 95% $CI=(1.18-2.17)$), ‘의료진과 다른 환자의 시선’ 때문인 경우 2.13배($aOR=2.13$, 95% $CI=(1.54-2.94)$), ‘가족이 알게 될까 봐’인 경우 1.85배($aOR=1.85$, 95% $CI=(1.32-2.63)$),

‘신체 노출 등 진료자체에 대한 거부감’ 때문인 경우 1.59배($aOR=1.59$, 95% $CI=(1.18-2.17)$), ‘사생활 노출 우려’ 때문인 경우 1.75배($aOR=1.75$, 95% $CI=(1.28-2.38)$), ‘부담스러운 병원비’ 때문인 경우 1.79배($aOR=1.79$, 95% $CI=(1.30-2.5)$), ‘심각한 질병 진단에 대한 두려움’ 때문인 경우 1.64배($aOR=1.64$, 95% $CI=(1.20-2.27)$) 산부인과 방문을 꺼렸다.

반면 ‘시간을 내기 어려워’ 산부인과 방문을 망설임 경우 1.44배($aOR=1.44$, $CI=(1.05-1.98)$) 산부인과 방문을 잘했다.

6) 지각된 자기효능감과 산부인과 방문 여부 간의 상관관계

‘산부인과 방문 여부에 대한 선택의 자유는 온전히 나에게 달려있음’은 유의하지 않은 상관관계를 보였다.

‘월경주기 이상에 따른 여성계 건강 이상이 있었거나 의심되어 진료 및 치료를 위해 산부인과에 거리낌 없이 갈 수 있음’(t=6.02, p<.0001), ‘여성계 건강 정기검진 서비스를 거리낌 없이 받을 수 있음’(t=3.71, p<.0001), ‘나는 마음만 먹으면 언제든지 산부인과에 방문할 수 있음’(t=4.21 p<.0001), ‘나에게 산부인과에 방문하는 일은 쉬운 일임’(t=4.11, p<.0001), ‘나는 언제든지 산부인과에 방문할 자신이 있음’(t=4.31, p<.0001)은 산부인과 방문과 관련하여 유의한 상관관계를 보였다.

7) 활동과 관련된 정서와 산부인과 방문여부 간의 상관관계

활동과 관련된 정서 중, ‘산부인과 검진은 아플 것이다.’, ‘산부인과 검진은 도구를 사용하여 나의 신체를 상하게 할 것이다.’, ‘산부인과 검진 의자에 앉을 것이 두렵다.’, ‘산부인과 검진 의자는 불쾌한 대상이다.’, ‘산부인과 검진 과정에서 나의 사생활이 드러날 것이다.’ 문항은 산부인과 방문여부와 유의하지 않은

상관관계를 보였다.

활동과 관련된 정서 중, ‘산부인과는 일반 병의원에 비해 방문하기가 꺼려진다.’(t=3.33, p=.001), ‘산부인과에서 내진을 받는 것은 무섭다.’(t=2.33, p=.020), ‘산부인과에서 내가 어떤 일을 경험하게 될지 잘 몰라 불안하다.’(t=2.56, p=.011), ‘산부인과에 방문하는 것은 낯설다.’(t=5.81, p<.0001), ‘산부인과에서 경험하는 신체노출은 불쾌하다.’(t=2.94, p=.003), ‘산부인과에서 경험하는 신체노출은 피하고 싶다.’(t=3.03, p=.003), ‘산부인과 검진은 나의 사적 영역을 침해하는 행위다.’(t=2.54, p=.012) 문항은 산부인과 방문여부와 유의한 상관관계를 보였다.

8) 대인관계 영향과 산부인과 방문 여부 간의 상관관계

‘부모님(보호자)을 제외한 여자 가족구성원과 산부인과 방문에 대해 이야기한 내용이 긍정적인 것’과 ‘그 외 주변사람들과 산부인과 방문에 대해 이야기한 내용이 긍정적인 것’은 산부인과 방문여부와 유의하지

<Table 5> Perceived Self-efficacy of the Study Participants

Questions	Categories	Visiting	Not visiting	t	P> t
		n(%)	n(%)		
I can visit obstetrics and gynecology without hesitation for diagnosis and treatment if I suspect or there was a women's health problem due to menstrual cycle abnormality.	Very unlikely	1(1.0)	21(7.2)	6.02	<0.01
	Somewhat unlikely	17(17.2)	104(35.9)		
	Somewhat likely	29(29.3)	100(34.5)		
	Very likely	52(52.5)	65(22.4)		
I can be received women's health regular checkup service without hesitation.	Very unlikely	2(2.0)	17(5.8)	3.71	<0.01
	Somewhat unlikely	28(28.3)	101(34.6)		
	Somewhat likely	28(28.3)	120(41.1)		
	Very likely	41(41.4)	54(18.5)		
Freedom of choice as to whether to visit obstetrics and gynecology completely rests on me.	Very unlikely	1(1.0)	3(1.0)	1.41	<0.160
	Somewhat unlikely	4(4.0)	15(5.1)		
	Somewhat likely	30(30.3)	112(38.4)		
	Very likely	64(64.6)	162(55.5)		
I can visit obstetrics and gynecology at any time as long as I care.	Very unlikely	0	14(4.8)	4.21	<0.001
	Somewhat unlikely	13(13.1)	68(23.3)		
	Somewhat likely	34(34.3)	118(40.4)		
	Very likely	52(52.5)	92(31.5)		
It is easy for me to visit obstetrics and gynecology.	Very unlikely	3(3.0)	31(10.2)	4.11	<0.001
	Somewhat unlikely	36(36.4)	130(44.5)		
	Somewhat likely	29(29.3)	93(31.9)		
	Very likely	31(31.3)	38(13.0)		
I am confident to visit obstetrics and gynecology at any time.	Very unlikely	1(1.0)	24(8.2)	4.31	<0.001
	Somewhat unlikely	26(26.3)	111(38.0)		
	Somewhat likely	33(33.3)	96(32.9)		
	Very likely	39(39.4)	61(20.9)		

않은 상관관계를 보였다.

아무에게도 영향을 받지 않은 사람에 비해서 가족에게서 영향을 받은 사람은 1.96배(aOR =1.96, 95% CI=(1.13-3.41)), 친구나 동료에게서 영향을 받은 사람은 2.71배(aOR=2.71, 95% CI= 1.45-5.10))만큼 더 산부인과에 방문하는 경향이 있었다.

부모님(보호자)과 산부인과 방문에 대해 이야기 해본 경험($t=7.54$, $p<.0001$), 부모님(보호자)과 산부인과 방문에 대해 이야기한 내용이 긍정적인 것($t=2.00$, $p=.046$), 부모님(보호자)을 제외한 여자 가족구성원과 산부인과 방문에 대해 이야기 해본 경험($t=6.25$, $p<.0001$), 친구와 산부인과 방문에 대해 이야기 해본 경험($t=7.48$, $p<.0001$), 친구와 산부인과 방문에 대해 이야기한 내용이 긍정적인 것($t=2.11$, $p=.036$), 그 외 주변사람들과 산부인과 방문에 대해 이야기 해본 경험($t=4.95$, $p<.0001$)과 산부인과 방문은 양의 상관관계가 있었다.

9) 상황적 영향과 산부인과 방문 여부 간의 상관관계

‘자연 치유를 기대해서’ 산부인과 방문을 망설인 사람은 산부인과 방문과 관련하여 유의하지 않은 상관관계를 보였다.

산부인과 방문을 망설인 이유가 ‘산부인과에 방문할 만큼 심각한 증상이라고 생각하지 않아서’인 사람은 2.55배(aOR=2.55, 95% CI=(1.75 -3.71)), ‘월경주기 이상인 줄 몰라서’인 사람은 2.12배(aOR=2.12, 95% CI=(1.38-3.26))산부인과 방문을 잘하였다.

교육 이외의 매체에서 산부인과 방문에 대해 접해본 경험은 산부인과 방문과 관련하여 유의한 상관관계를 보였으며($t=3.66$, $p<0.0001$), 그 내용이 긍정적인 것은 유의하지 않은 상관관계를 보였다.

IV. 논의

Lee[11]의 연구 결과 참여자들은 산부인과가 ‘아이를 낳는 곳’이라는 협소한 기능적 정의를 하였다. 산부인과 방문에 대한 부정적인 인식은 연령이 낮을수록 높았고, 산부인과 방문에 가장 장애가 되는 요인은 내진에 대한 부담감이었다. 연령이 높아짐에 따라 치료과정에 대한 불쾌감이 완화되었고 산부인과 방문의

회피는 자연스럽게 완화되었다.

본 연구에서 산부인과 방문경험여부와 연령의 상관관계를 분석한 결과, 여성의 나이와 산부인과 방문은 양의 상관관계가 나타나 Lee[11]의 연구결과와 일치하였다. 하지만 선행연구에서는 전체 연령을 대상으로 한 조사였지만 본 연구는 대상자를 10대, 20대 여성 대학생으로 한정시켰다는 점에서 의의가 있다. 또한, 본 연구에서 신체노출, 처녀막 훼손 우려 등의 진료에 대한 거부감이 있는 사람들이 1.59배(aOR=1.59, 95% CI=(1.18-2.17)) 산부인과 방문을 꺼린다는 결과가 나타났다는데 이는 전체 연령의 여성을 대상으로 한 선행연구의 산부인과 방문의 가장 큰 장애요인인 내진에 대한 부담감과 비슷한 결과라고 볼 수 있다.

개인적 요소로 Lee[5]의 연구에서 생식 건강에 대한 관심이 높을수록 산부인과 방문 의도가 높았으며 본 연구에서도 여성건강에 대한 관심과 산부인과 방문 여부 간에 양의 상관관계가 나타났다.

Min[8]의 연구에서 인지적 변인으로 산부인과에 대한 통제감이 높을수록 방문 의도가 높았다. 특히 산부인과 방문의 필요성에 대한 인식, 긍정적인 태도보다는 자신감과 자유로운 선택 등의 통제감이 산부인과 방문에 큰 영향을 미치는 것으로 나타났으며 본 연구의 결과와도 일치한다.

Lee[5]의 연구에서는 산부인과 진료에 대한 무서움, 두려움이 클수록 산부인과 방문을 꺼리는 것으로 나타났다. Min[8]의 연구결과에서도 정서적 변인으로 공포가 클수록 산부인과 방문 의도가 낮게 나타났다. 또한 산부인과에 대한 공포를 크게 느끼는 경우, 다른 변수와 상관없이 그 방문 의도는 낮은 것으로 나타났다. 하지만 본 연구에서는 통증, 도구에 의한 신체 상해, 처녀성의 상실, 검진 의자에 대한 공포, 사생활 노출에 대한 두려움은 유의하지 않은 결과를 보였다. 반면 내진에 대한 두려움, 산부인과에 대한 낯섬, 어떤 일을 경험할지 모르는 것에 대한 두려움, 신체노출이나 사적 영역의 침해에 대한 불쾌함과 같은 정서적 변인이 유의하게 나타나 선행연구와는 차이가 있었다.

Min[8]의 연구 결과, 대인 커뮤니케이션은 공포를 떨어뜨림으로써 산부인과 방문에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 하지만 Lee[5]의 연구에서는 대인 커뮤니케이션의 잘못된 전달이나 해석으로 바람직하지 않은 행동을 조정하거나 건강행동 의도를 저하하는 결과를 초래할 가능성이 있다고 나타났다. 본 연구에서는 가족, 친구, 그 외 주변 사람과의 대화 경

험은 산부인과 방문과 양의 상관관계를 보였다. 하지만 대화 내용이 긍정적인 것이 산부인과 방문에 미치는 영향은 부모님, 친구와의 대화에서만 유의성을 보였다.

매체에서 산부인과 방문에 대해 접해본 경험이 많을수록 산부인과 방문 의도가 높았으며, 이는 Son[13]의 연구결과에서 사회나 주변의 시선이 영향을 미친다는 것과 비슷한 결과이다. 하지만 본 연구에서 매체의 내용은 유의하지 않은 결과가 나타났다.

본 연구에서는 건강증진모델 변수들과 산부인과 방문여부 간의 상관관계 분석을 통하여 월경주기 이상에 있는 여성의 산부인과 방문에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 했으나 초기 설문문항을 구성함에 있어서 모델의 각 구성요소별로 문항 수의 비중을 유사하게 설정하여 상관관계를 좀 더 정확하게 파악하는 것이 필요하였을 것으로 보인다.

또한 본 연구의 자료 수집은 서면 설문지(278명)와 Google Docs 형식의 설문지(320명)로 진행하였다. 본 연구에서는 서면 설문지 대상자와 Google Docs 형식의 설문지 대상자간에 어떤 차이가 있는지 분석하지 못하였으므로 추후 연구가 필요하다.

다음으로, 이전의 관련된 행위에 대한 설문문항을 구성함에 있어 ‘월경주기 이상 경험 여부’, ‘여성건강에 대한 교육 및 상담 경험 여부’, ‘산부인과 방문 여부’로 한정했다는 점에서 그 외에 존재할 수 있는 이전의 관련된 행위를 완전히 대표할 수 없는 한계점이 있다.

여성건강에 대한 교육 및 상담 여부와 월경주기 이상에 대한 지식 사이에는 유의한 상관관계가 존재했다($t=3.33, p=.001$). 또한 월경주기 이상에 대해 부분적으로 알고 있는 것은 산부인과 방문 여부와 유의한 상관관계가 없었으나, 대부분 알고 있는 것은 유의한 상관관계가 있었다. 따라서 월경주기 이상에 대한 지식을 교육함으로써 월경주기 이상이 발생했을 때 대학생 여성의 산부인과 방문 비율을 높일 수 있을 것이다.

부모님과 산부인과 방문에 대해 대화했을 때, 대화 내용이 긍정적일수록 산부인과에 망설임 없이 방문하는 것으로 나타났다($t=2.00, p=.046$). 또한 친구와 산부인과 방문에 대해 대화했을 때 역시, 대화내용이 긍정적일수록 산부인과에 망설임 없이 방문하는 것으로 나타났다($t=2.11, p=.036$). 따라서 본 연구의 대상자인 대학생 여성을 대상으로 한 교육뿐만 아니라, 공익광고나 캠페인 등을 통해 산부인과 방문에 대한 전반적

인 사회 인식을 개선하는 것이 필요하다.

월경주기 이상은 다양한 증상을 포함하므로 연구자마다 월경주기 이상을 다르게 정의하고 있다. 또한 월경과다와 월경과소의 경우 수치화 된 정의로 인해 본인의 증상을 직관적으로 판단하기 어렵다. 본 연구에 따르면 월경주기 이상에 속하는 증상을 대부분 아는 경우와 산부인과 방문은 양의 상관관계를 보인다. 따라서 대학생 여성에게 월경주기 이상에 속하는 증상을 구체적이고 실용적으로 알리기 위해서는 추후 연구를 통해 월경주기 이상에 대한 용어 정의가 필요하다.

연구 결과, 건강증진모델의 구성요소 중 ‘지각된 장애성’이 산부인과 방문에 가장 큰 영향을 미쳤다. 본 연구의 목적은 산부인과 방문에 영향을 미치는 요인을 파악하는 것이었으므로 추후 연구에서는 ‘지각된 장애성’을 해결하기 위한 효과적인 교육 방법에 대한 논의가 필요하다.

V. 결론

본 연구는 월경주기 이상을 경험한 대학생 여성의 산부인과 방문에 영향을 미치는 요인을 탐구할 목적으로 서울 소재 대학에 재학 및 휴학 중인 10대, 20대 대학생 여성 598명을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 연구도구로는 Pender의 건강증진모델을 바탕으로 산부인과 방문 여부를 종속변수로 두고, 관련된 요인(이전과 관련된 행위, 개인적 요소, 지각된 유익성, 지각된 장애성, 지각된 자기효능감, 활동과 관련된 정서, 대인관계 영향, 상황적 영향)을 독립변수로 설정하였다. 총 응답자 598명 중 이번 설문의 주요 대상자인 대학 입학 이후 월경주기 이상을 경험한 적이 있는 사람은 393명으로 전체의 약 65%에 해당하였다. 본 연구의 결과를 요약하면 다음과 같다.

이전의 관련된 행위, 지각된 유익성, 지각된 장애성, 지각된 자기효능감, 활동과 관련된 정서, 대인관계 영향, 상황적 영향은 산부인과 방문 여부와 유의한 상관관계를 보였다.

지각된 장애성, 지각된 자기효능감, 대인관계 영향, 상황적 영향, 지각된 유익성, 이전의 관련된 행위, 활동과 관련된 정서 순으로 산부인과 방문에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이에 다음과 같이 제언한다.

첫째, 월경주기 이상을 구체적이고 실용적으로 정의

하기 위한 연구가 필요하다.

둘째, 본 연구 결과 산부인과 방문에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로 파악된 ‘지각된 장애성’을 해결하기 위한 효과적인 교육 방법에 대한 연구가 필요하다.

참고문헌

1. Kim JK, Park, JS Kim SH, Choi YM, Shin CJ, Moon SY, et al. Clinical study on Infertile Women with Oligomenorrhea. Korean Journal of Obstetrics & Gynecology. 1995;38(5):824-830.
2. Kim HS. Emmenopathy. Christian Home & Family Life Association in Korea. 2002;49(535):106-108.
3. Choi YS. Menstrual Regularity & Mental Health-related Factors on Unmarried Women of Childbearing Age: Based on the Fifth Korean National Health and Nutrition Examination Survey. Korean Parent Child Health Journal. 2014;17(1):1-7.
4. Pender NJ. Health Promotion in Nursing Practice. 3rd ed. Stanford: Appleton & Lange;1996.
5. Lee SL et al. Preconception Care and Policy Recommendations for Unmarried Women of Childbearing Age : Focusing on Medical Service Use and Online Reproductive Health Information. Korea Institute for Health and Social Affairs. 2014;273-301.
6. Park HS, Smith SW. Distinctiveness and influence of subjective norms, personal descriptive and injunctive norms, and societal descriptive and injunctive norms on behavioral intent: A case of two behaviors critical to organ donation. Human Communication Research. 2007;33(2):194-218.
7. Ravis A, Sheeran P. Descriptive norms as an additional predictor in the theory of planned behaviour: A meta-analysis. Current Psychology. 2003;22(3):218-233.
8. Min JW, Cha HW. The Effect of Fear and Social Norm on Unmarried Woman's Intention of Visiting Gynecology Hospital - Application of Extended Theory of Planned Behavior and Interpersonal Communication. Korean Society For Journalism And Communication Studies. 2017;61(1):217-250.
9. Han SH. Anxiety and Fear of Dental Patient. Journal Of The Korean Dental Association. 1993;31(4):276-283.
10. Jang JS, et al. The Evaluation of Patient Anxiety Associated with Upper Gastrointestinal Endoscopy. The Korean Journal of Gastrointestinal Endoscopy. 2008;12(5):7.
11. Lee EJ. A Grounded Theory Analysis on Unmarried Women's Experiences and Perceptions of Visit to the Hospital Specialized in Obstetrics and Gynecology. Korea Science and Art Forum. 2015;20:349-364.
12. Kim HY, Cha HW. The Effect of Social Capital and Interpersonal Communication on the Posthumous Organ Donation Intentions : Application and Expansion of the Theory of Planned Behavior. Korean Journal of Journalism & Communication Studies. 2010;54(6):173-198.
13. Son YK, Lee BK. An Efficacy of Social Cognitive Behavior Model based on the Theory of Planned Behavior : A Meta-Analytic Review. Korean Journal of Journalism & Communication Studies. 2012;56(6):127-161.