예방의학회지 : 제31권 제4호
Korean J. of Preventive Medicine
Vol. 31, No. 4, November. 1998

건강 진단 수검 여성들의 유방 자가 검진에 대한 인식도 및 실천정도에 관한 연구

정수진, 최순석, 박준한, 엄상화, 정귀원, 이채언, 배기택

인제대학교 의과대학 예방의학교실

= Abstract =

The Knowledge and Practice of the Breast Self-examination in Women who got health check up

Soo Jin Jeong, Soon Seok Choi, Jun Han Park, Sang Hwa Urm,
Kui Won Jeong, Chae Un Lee, Ki Taek Bae.

Department of preventive Medicine, College of Medicine, Inje University

The methods for the early diagnosis of breast cancer are mammography, physical examination, breast self-examination(BSE). This study was conducted to investigate the knowledge and practice of BSE by structured questionnaire which included questions on general characteristics, performance of mammography, physical examination of breast, knowledge and practice of BSE. The subjects in this study were 412 females between 20 and 69 year old who visit to the Health Care Center of College of medicine of Inje University from December 1997 to February 1998.

The results were as follows :

1. Women who have gotten the regular mammography are 8.19% of these subjects and women who have gotten the regular physical examination by doctors are 4.19% of these subjects.
2. Regarding BSE, 77.4% of these subjects said that they knew BSE and 3.88% of these subjects said that they practiced BSE regularly. It was that women who knew BSE were more younger, better-educated and higher economic status($p=0.001$) and lived a normal life with her husband($p=0.033$). And women who practiced BSE regularly were more younger, and married($p=0.001$).

* 본 연구논문은 재단법인 인제 연구장학재단의 연구비 보조로 이루어졌음.

3. The most common barrier to doing BSE is 'Do not see the needs/Worry unnecessarily', and the most common reasons for doing BSE is 'Early detection of Breast cancer'.
4. The overall frequency and percentage distribution of recommended BSE step in Korea is lower than U.S.A.

Key words : Breast cancer, Breast Self-examination

Ⅰ. 서 론

유방암은 선진국 여성들에게서는 가장 흔하게 발생하는 암으로 미국의 경우 일생을 통하여 유방암이 생길 확률이 1990년 이전에는 여성 인구 10명 당 한 명이었으나 1990년 초에 이르러 그 빈도가 9명 당 한 명, 1993년 이 후에는 8명 당 한 명으로 상승하고 있으며, 미국 전역을 통해 매년 약 150,000명의 새로운 유방암이 발생하고 약 50,000명의 여성이 유방암으로 사망하고 있다(Feuer 등, 1993). 우리 나라의 경우 유방암 발생 빈도는 1992년 2779명의 유방암이 발생하여 전체 여성암의 11.5%였으나 1993년에는 3247명의 새로운 유방암이 발생, 12.3%로 전체 여성암 중 자궁경부암, 위암에 이어 3위를 차지하고 있으며(보건복지부, 1995) 1960년대 이후 매년 꾸준히 증가하고 있는 추세이다(권정완 등, 1991). 이는 경제 성장 및 식생활의 서구화, 생활 양식의 변화 등에 의한 것으로 생각되며 앞으로도 유방암의 빈도가 증가할 것으로 예상된다.

유방암의 알려진 위험 인자들로는 유방암의 가족력, 출산력, 초경 연령과 규칙적인 배란주기, 폐경 연령, 고지방 식이, 호르몬 제제의 사용, 방사선 노출, 이형성 과증식 및 증식성 양성 유방질환 등이 있으나 유방암으로 진단되는 환자의 약 70%에서는 어떠한 위험 인자도 찾아볼 수 없는 경우가 많아(노동명 등, 1998) 효과적인 예방 대책을 마련하기가 어려우며 결국 조기 발견의 중요성이 더욱 커질 수밖에 없다.

유방암의 조기 발견을 위해서 미국암협회에서는 유방 자가검진 및 의사에 의한 유방의 이학적 검사, 유방조영법 등을 권장하고 있다. 이 중 유방 자가검진은 다른 검사법에 비해 간단하고, 안전하며 비용이 들지 않는 검사법으로 비록 그 효용성에 관해서는 아직 논란의 여지가 있으나 대부분의 유방암이 본인이 촉지한 종괴를 주소로 내원하게 되는 현실에 비추어볼 때 (Smith 등, 1978; Huguley 등, 1981; 조종환 등, 1991; 양성희 등, 1994) 유방암 조기 진단을 위해서는 기본적으로 이루어져야 할 검사법으로 생각된다. 그러나 우리 나라에서는 유방 자가검진에 대한 정보가 일반 여성들 사이에 어느 정도 알려져 있으며 얼마나 정확하게 인식되어 있는지, 또 유방 자가검진을 실제 시행하는 정도가 얼마나 되며 시행한다면 어느정도로 정확하게 시행하고 있는지 등에 대한 기본적인 조사 연구가 행해지지 못한 상황이다. 본 연구에서는 건강검진을 위하여 병원을 방문하는 여성들을 대상으로 유방 자가검진에 대한 인식 및 실천 정도, 그리고 유방 자가검진 실천에 영향을 미치는 요인들을 조사함으로써 향후 유방 자가검진의 교육 홍보 및 확대 실천방안의 수립에 필요한 기초 자료들을 작성하는데 도움이 되고자 한다.

Ⅱ. 연구대상 및 방법

1. 연구대상

1997년 12월 1일부터 1998년 2월 28일까지 서울의 모 대학병원 두 곳의 종합건강진단센터 및 건강관리과를 방문한 수검자들 중 만 20세-69세까지의 여성들 514명을 조사 대상자로 선정하였다. 이 대상자들을 상

대로 자가기입식 설문지를 배부하여 작성하도록 한 결과 432명으로부터 설문을 회수하여 회수율은 84.0%였으며, 이 중 불충분하게 답변한 20명(4.6%)을 제외한 412명(96.4%)을 최종 연구 대상자로 하여 연구를 진행하였다.

2. 연구방법

1) 설문지

설문지는 Lois(1994) 등이 Nettles-Carson 등의 설문지와 American Caner Society의 유방 자가검진 항목을 기초로 개발하여 사용한 설문 항목을 참고하여 본 연구의 목적에 적합하도록 수정하여 사용하였다.

설문지는 일반사항에 대한 부분, 유방질환에 대한 가족력 및 과거력에 관한 부분, 유방 자가검진법의 인식 및 시행에 관한 부분, 유방 자가검진법의 세부 항목에 관한 부분 등 총 4개의 부분으로 구성하였다.

일반사항은 연령, 평균 가계 소득, 학력, 결혼 상태 등의 항목으로 구성하였으며 유방질환에 관한 가족력 및 과거력은 가족이나 친척 중에서 유방암을 앓으신 분이 있는 지의 여부, 본인이 유방 조영법과 의사의 이학적 검사를 받은 경험의 유무 및 그 이유 등의 항목으로 구성하였다.

유방 자가검진법에 관한 사항은 유방 자가검진법을 알고 있는 지의 여부 및 알게된 경로, 유방 자가검진법을 정확하게 배운 적이 있는 지의 여부, 유방 자가검진법을 시행한 과거력 및 시행 여부에 따른 이유 등의 항목으로 구성하였으며 이 중 시행 여부에 따른 이유는 시행한 이유 10가지 항목, 시행하지 않는 이유 6가지 항목으로 구성하여 대상자가 해당되는 항목은 모두 표시하도록 하였다(Nettles-Carlson 등, 1988; Lois 등, 1994). 유방 자가검진법의 세부 사항은 유방 자가검진법을 시행하는 시기 및 유방 자가검진법의 단계를 13가지 항목으로 구성하였으며(American Cancer Society, 1980; Lois 등, 1994), 본인이 과거에 유방 자가 진단을 할 때 알고 시행하였던 항목은 모두 표시하도록 하였다.

2) 통 계

자료 분석은 SAS software Ver. 6.12를 이용하여 이루어졌다. 우선 연구 대상군에 대한 인구사회학적 특성을 파악하고, 유방 자가검진의 인식 및 실천 정도에 대한 빈도를 제시하였으며, 유방 자가검진을 시행하지 않은 사람에 대해서는 그 이유의 분포에 대한 표를 작성하였고, 시행한 군에 대해서는 자가검진의 단계별 시행 빈도를 제시하였다. 그 다음, 유방 자가 검진을 받은 군과 받지 않은 군에서의 특성의 차이를 카이제곱 검정을 통하여 시행하였는데, 이 때 연령과 수입 정도, 교육 수준 등의 변수에 대해서는 Mantel-Haenzel chi-square test를 시행하여 경향성 여부에 대하여 동시에 평가하고자 하였다.

Ⅲ. 결 과

1. 연구대상자의 인구사회학적 특성

연구대상자의 연령별, 학력별, 월 평균소득별, 결혼 여부 및 상태별 분포수는 표 1과 같다. 연령별 분포에서는 40대가 173명(42.0%)으로 가장 많았고, 학력별로는 고졸 이상의 고학력군이라고 인정되는 사람이 324명(78.7%)으로 대다수를 차지하였다. 월 평균 소득별로는 150만원 이상 200만원 미만이 95명(23.0%)으로 가장 많았고 다음이 200만원 이상 250만원 미만 88명(21.4%)의 순으로 나타났다. 연구 대상자 중 345명(83.7%)이 결혼한 적이 있는 사람들이었고, 이 중 현재 배우자와 정상적으로 같이 생활하고 있는 사람이 321명(93.0%)이었다.

2. 유방 자가검진에 대한 인식 및 실천 정도

연구대상자들 중 유방 자가검진을 단순히 들어서 알고 있다고 답한 사람은 319명(77.4%)이었고, 알게된 경로는 TV나 라디오가 63.9%, 신문이나 잡지가 19.4%의 순으로 대중매체를 통한 경우가 대부분이었

Table 1. General characteristics of subjects

unit : person(%)

Characteristics	Divisions	No.
Age(year)	20-29	67(16.3)
	30-39	64(15.5)
	40-49	173(42.0)
	50-59	69(16.7)
	60-69	39(9.5)
Education (graduation)	elementary school	47(11.3)
	middle school	41(10.0)
	high school	184(44.7)
	university	140(34.0)
Income/Month (won)	lower than 1,000,000	38(9.1)
	1,000,000-1,490,000	77(18.8)
	1,500,000-1,990,000	95(23.0)
	2,000,000-2,490,000	88(21.4)
	2,500,000-2,990,000	53(12.9)
	more than 3,000,000	61(14.8)
Marrital status	married	345(83.7)
	live together	321(93.0)
	death, divorce etc.	24(7.0)
	unmarried	67(16.3)
total		412(100)

Table 2. Frequency and Route of Knowledge and education of Breast Self-examination

unit : person(%)

Division		Knowledge of Breast Self-examination	Education of Breast Self-examination
		No.	No.
No		93(22.6)	162(50.8)
Yes		319(77.4)	157(49.2)
Route	TV, radio	204(63.9)	89(56.7)
	newspaper, magazine	62(19.4)	34(21.7)
	HPC	1(0.3)	1(0.6)
	doctor, nurse	26(8.3)	21(13.4)
	friend, relative	18(5.6)	5(3.2)
	others(school etc)	8(2.5)	7(4.4)
	total	412(100)	412(100)

* HPC : Health Preservation Center

다. 유방 자가검진을 알고 있는 사람들 319명 중 유방 자가검진의 시기나 방법 등에 대해 비교적 자세히 교육 받은 적이 있는 사람은 157명(49.2%)이었고 교육 받은 경로는 역시 TV나 라디오 56.7%, 신문이나 잡지 21.7%의 순으로 대중매체를 통해서가 가장 많은 비율을 차지하였다(표 2).

유방 자가검진을 해본 적이 있는 사람은 유방 자가검진을 알고 있다고 답한 319명 중에서 194명(60.8%)이었고 이 중 정기적으로 유방 자가검진을 하고 있는 경우는 16명(8.2%), 5회 이상 해본 적이 있는 사람은 74명(38.1%)이었다. 유방 자가검진을 해본 적이 있다고 답한 194명 중에서 유방 자가검진을 시행하는 시기는 샤워나 목욕을 하던 중에 우연히 하는 경우가 99명(51.1%)으로 가장 많았고, 그 다음이 유방암의 걱정이 들 때 한다라는 답변으로 74명(38.1%)의 순이었다. 정확한 검사시기를 알고 있어서 그 때 한다고 답한 사람은 21명(10.8%)이었으나 이 가운데 정말 유방 자가검진을 하기에 가장 좋은 시기(월경이 시작한 날로부터 7일 후에 또는 월경이 끝난 직후라고도 표현함)를 정확히 알고 시행한 사람은 6명으로 정확한 시기를 알고 있다고 답한 사람의 28.6%였다(표 3).

'만일 유방 자가검진의 시기나 방법을 의사나 간호사가 정확히 가르쳐 드리고 한 달에 한번씩 시행하라고 권유한다면 이를 시행하시겠느냐'는 질문에는 전체 연구대상자 412명 중 315명(76.5%)이 하겠다고 응답하였다.

유방 자가검진의 단계별 시행율은 표 4와 같이 유방 자가검진을 13가지 세부항목으로 나누어서 측정하였다. 가장 많이 알고 있어서 시행율이 높은 항목은 '유방을 만져서 검사할 때는 종괴가 있는지 딱딱한 결절이 만져지는지, 두꺼워진 부분이 있는지 등을 검사한다'와 '누워서 유방을 검사한다'란 항목으로 70%가 넘는 시행율을 보였다. 잘 모르고 있어서 시행율이 떨어지는 항목으로는 '누워서 검사할 때는 검사하는 쪽 어깨 밑에 타월이나 쿠션, 베게 등을 깔고 검사한다'란 항목과 '손을 엉덩이에 대고 거울 앞에서 유방을 관찰한다'란 항목이었다. 표에서의 No.(%)는 연구

Table 3. The Frequency, Regularity and the proper time of practice of breast Self-examination

unit : person(%)

	Division	No.
Practice of Breast Self-examination	No	125(39.2)
	Yes	194(60.8)
	Regularity regular	16(8.2)
	irregular	178(91.8)
	Frequency 1-2 times	58(29.9)
	3-4 times	62(32.0)
	more than 5 times	74(38.1)
Total		319(100)
	The proper time of BSE	
	on the shower, occasionally	99(51.1)
	when feel the anxiety about breast ca.	74(38.1)
	exact time of the Breast Self-examination by themselves	21(10.8)
	same day of the month	3(14.3)
	7 days after the menstruation beginning	6(28.6)
	7 days after the menstruation stop	11(52.3)
	during the mentruation	1(4.8)
	ovulation period	0(0)
Total		194(100)

Table 4. Frequency of performance of Breast Self-examination steps

unit : person(%)

Breast Self-examination step	accumulative No.
Look at breasts in mirror with arms at sides	98(50.5)
Look at breasts in mirror with arms raised over head	92(47.4)
Look at breasts in mirror with hands on hips	11(5.7)
When looking at breasts in mirror, look for swelling, dimpling of skin, or changes in nipples	79(40.7)
Examine breasts while lying down	141(72.7)
When lying down, place hand above head before examining breast on that side	86(44.3)
When lying down, place a towel or pillow under shoulder before examining breast on that side	12(6.2)
Examine one breast at a time	76(39.2)
Use right hand to examine left breast and left hand to examine right breast	86(44.3)
Examine breasts in circular or clockwise motion moving from outside in	77(39.7)
When examining breasts, feel for lumps, hard knots, or thickening	151(77.8)
Axilla examination	117(60.3)
Squeeze the nipple of each breast to look for discharge	63(32.5)

Table 5. *Comparison of Knowledge and Practice of Breast Self-examination according to the General Characteristics*

unit : person(%)

Characteristics	Division	knowledge of Breast Self-examination No.			practice of Breast Self-examination No.		
		No	Yes		No	Yes	
Age(year)	20-29	13(19.40)	54(80.60)	$\chi^2 = 33.983$	37(68.52)	17(31.48)	$\chi^2 = 23.868$
	30-39	8(12.50)	56(87.50)	p = 0.001	20(35.71)	36(64.29)	p = 0.001
	40-49	30(17.34)	143(82.66)	$\chi^2_{M-H} = 17.861$	48(33.50)	95(66.50)	$\chi^2_{M-H} = 15.763$
	50-59	20(28.99)	49(71.01)	p = 0.001	15(30.61)	34(69.39)	p = 0.001
	60-69	22(56.41)	17(43.59)		5(29.41)	12(70.59)	
Education (graduate)	elementary school	32(68.09)	15(31.91)	$\chi^2 = 65.067$	8(53.33)	7(46.67)	$\chi^2 = 3.188$
	middle school	10(24.39)	31(75.61)	p = 0.001	10(32.26)	21(67.74)	p = 0.364
	igh school	32(17.39)	152(82.61)	$\chi^2_{M-H} = 48.739$	55(36.18)	97(63.82)	$\chi^2_{M-H} = 0.129$
	university	19(13.57)	121(86.43)	p = 0.001	52(42.98)	69(57.02)	p = 0.719
Income/Month (won)	less than 1,000,000	22(57.89)	16(42.11)	$\chi^2 = 33.766$	9(56.25)	7(43.75)	$\chi^2 = 8.386$
	1,000,000-1,490,000	20(25.97)	57(74.03)	p = 0.001	18(31.58)	39(68.42)	p = 0.137
	1,500,000-1,990,000	19(20.00)	76(80.00)	$\chi^2_{M-H} = 16.492$	38(50.00)	38(50.00)	$\chi^2_{M-H} = 0.988$
	2,000,000-2,490,000	12(13.64)	76(86.36)	p = 0.001	27(35.53)	49(64.47)	p = 0.320
	2,500,000-2,990,000	10(18.87)	43(81.13)		14(32.56)	29(67.44)	
	more than 3,000,000	10(16.39)	51(83.61)		19(37.25)	32(62.75)	
Marrital status	ummarried	11(16.42)	56(83.58)	$\chi^2 = 1.734$	40(71.43)	16(28.57)	$\chi^2 = 29.633$
	married	82(23.77)	263(76.23)	p = 0.188	85(32.32)	178(67.68)	p = 0.001
	live together	72(22.43)	249(77.57)	$\chi^2 = 4.561$	80(32.13)	169(67.87)	exact = 0.775
	death, divorce etc	10(41.67)	14(58.33)	p = 0.033	5(35.71)	9(64.29)	p = 0.775
Family history of breast ca.	No	90(22.84)	304(77.16)	$\chi^2 = 0.376$	121(39.80)	183(60.20)	$\chi^2 = 1.035$
	Yes	3(16.67)	15(83.33)	p = 0.540	4(26.67)	11(73.33)	p = 0.309

대상자들이 알고 있어서 자신이 유방 자가검진을 할 때 시행하였던 항목을 모두 표시하도록 한 다음 각 항목별로 기입된 표시를 더한 것이다.

3. 유방 자가검진의 인식 및 실천 정도의 관련 요인

유방 자가검진에 대해서는 연령이 적을수록(p=0.001), 학력과 가계 소득이 높을수록(p=0.001), 배우자와 정상적으로 동거하고 있는 사람들이(p=0.033) 알고 있는 비율이 더 높은 것으로 나타났으며, 유방 자가검진을 알고 있다고 답한 사람들을 대상으로 알아본 유방 자가검진의 시행여부는 연령이 증가할수록(p=0.001), 기혼일수록(p=0.001) 더 많이 시행하고 있는 것으로 나타났다(Table 5).

연구 대상자 중 유방 조영법을 받은 적이 있는 사람은 137명(33.3%)이었고 이 중 정기적으로 검사를 받고 있는 사람은 25명으로 8.19%였다. 의사로부터 유방에 대한 이학적 검사를 받은 적이 있는 사람은 117명(28.4%)이었고 이 중 정기적으로 검사를 받고 있는 사람은 17명으로 4.13%였다.

유방조영법이나 유방에 대한 이학적 검사를 받은 적이 있는 사람들이 유방 자가검진을 시행해 본 비율이 통계적으로 유의하게 높게 나타났다. (표 6)

유방 자가검진이 있다는 것을 알고 있는 319명 중에서 유방 자가검진을 해본 적이 없는 사람은 125명이었다. 유방 자가검진을 알면서도 해보지 않은 가장 많

Table 6. The rate of Breast Self-examination practice in relation to Mammography and Physical examination.

unit : person(%)

Division		Practice of Breast Self-examination		
		No	Yes	
Mammography	No	94(75.2)	113(58.2)	$x^2 = 9.589$
	Yes	31(24.8)	81(41.8)	$p = 0.002$
Physical examination	No	101(80.8)	116(59.8)	$x^2 = 15.422$
	Yes	24(19.2)	78(40.2)	$p = 0.001$

은 이유는 '필요를 느끼지 않아서/쓸데없는 걱정을 하는 것 같아서'란 항목이었고, 그 다음이 '너무 바빠서/잊어버려서'의 순이었다(표 7). 표에서의 No.(%)는 연구대상자들이 해당한다고 생각하는 항목에 모두 표시하게 한 다음 각 항목별로 기입된 표시를 더한 것이다.

Table 7. Frequency of barriers to doing Breast Self-examination

unit : person(%)

Barriers	accumulative No.
Forgetting/too busy	54(43.2)
Fear of finding something	19(15.2)
Do not see the need/Worry unnecessarily	78(62.4)
Do not know how	27(21.6)
Embarrassing	2(1.6)
Rather not think about breast cancer	23(18.4)

유방 자가검진이 있다는 것을 알고 있는 319명 중에서 유방 자가검진을 해본 적이 있는 사람은 194명이었다. 유방 자가검진을 해 본 이유는 '질환을 조기발견하기 위해서'란 항목이 가장 많았으며 다음이 '대중매체의 홍보때문에'의 순이었다(표 8). 표에서의 No.(%)는 연구대상자들이 해당한다고 생각하는 항목에 모두 표시하게 한 다음 각 항목별로 표시된 숫자를 더한 것이다.

Table 8. Frequency of reasons for doing Breast Self-examination

unit : person(%)

Reasons	accumulative No.
Early detection	146(75.3)
History of noncancerous breast lumps or cystic breast disease	8(4.1)
History of cancer	1(0.5)
History of breast cancer	1(0.5)
Media information	118(60.8)
Recommendation from doctor	17(8.8)
Recommendation from nurse	1(0.5)
Fear related to developing breast cancer	111(57.2)
Friend or relative who has had breast cancer	37(19.1)
Peace of mind	59(30.4)

Ⅳ. 고 찰

오늘날 유방암은 대부분의 선진국이나 많은 개발도상국가 여성들에 있어 흔하게 발생하는 암으로 금세기 말쯤에는 일년에 약 730,000명의 여성들에게서 유방암이 발생하게 될 것으로 예측된다(Valentin 등, 1990).

유방암의 조기 진단을 위해 미국암 협회에서는 1) 20세 이상의 전 여성은 매달 유방 자가검진을 실시하고 2) 20-40세 여성은 매 삼년마다, 40세 이상 여성은 매년 의사에게 검진을 받고 3) 35-39세 연령의 여성들은 기본적으로 유방 조영법(mammography)을 한 차례 시행하고 40-49세는 매1-2년마다, 50세 이상은 매년 유방 조영법을 받도록 권장하고 있다.

이 중 유방조영법과 의사에 의한 이학적 검사는 경제적인 면에서의 부담 및 방사선 노출이나 나라마다의 문화적 차이에서 오는 부작용 등이 제한점으로 작용한다. 이에 비해 유방 자가검진은 간단하고, 비용이 전혀 들지 않으며 부작용이 거의 없어 반복적으로 시행할 수 있는 방법으로 1950년대이래 그 중요성이 계속 강조되어 왔다. 정기적으로 유방에 대해 검진을 받는 사람들에게서도 유방 자가검진은 유방 조영법이나 이학적 검사에서 미처 발견하지 못한 종양이나, 검진

을 받고 나서 다음 검진을 받는 기간 동안에 발생하는 종양들을 발견할 수 있다는 잇점이 있다(Ferris, 1996). 비록 근래에 이르러 유방 자가검진의 실시와 유방 질환의 병기(stage) 사이에는 연관성이 없다(Senie 등, 1981; Gould-Martin 등, 1982)는 연구보고 등으로 그 효용성에 대해 의문이 제기되고 있고, 유방 자가검진을 자주 함으로써 위양성율이 높아지고 결과적으로 쓸데없는 공포감을 주게된다는 등의 부정적인 면에 대한 우려도 나타나고 있으나(Baines, 1989; Morrison, 1991) 유방암으로 진단 받는 환자들의 대부분이 환자 자신이 발견하게 된 이상 소견으로 병원을 찾게 되고 유방암에 의한 증상들이 유두와 유방 피부의 이상 소견, 이상 분비, 통증, 종물 촉지 등 비교적 환자 자신들에 의해 쉽게 발견될 수 있다는 사실(Huguley 등, 1981; 조종환 등, 1991; 양성희 등, 1994; Lesnick, 1997) 등을 감안할 때 가장 기본적으로 이루어져야할 검사로 생각된다.

본 연구에서는 미국 암협회의 지칭대로 정기적으로 유방 조영법을 받는 여성의 비율이 8.19%이며, 의사에 의한 이학적 검사를 받는 비율은 4.13%로 이는 정기적인 유방조영법과 이학적 검사율이 각각 34.8%와 55.1%에 달한다(Roetzheim, 1994)는 미국의 연구결과와 비교해 볼 때 현저하게 낮은 수준이다.

유방 자가검진의 경우 유방 자가검진이라는 것이 있다는 것을 단순히 알고 있다고 답한 사람이 319명(77.4%)으로 대부분의 여성들이(90-99%) 알고 있다는 미국의 경우(O''Malley 등, 1987)에 비해 다소 적은 비율이었다. 유방 자가검진에 대해서 이름만 들어본 것이 아니라 시기나 방법에 대해서 자세히 배운 적이 있느냐는 질문에 대해서는 유방 자가검진을 알고 있다고 답한 319명 중 157명(49.2%)만이 그렇다고 답변하였다. 유방 자가검진을 알게 된 경로, 배우게 된 경로로는 대중매체를 통해서란 답변이 가장 높게 나타났는데 이는 다른 국내 연구 결과와 일치하였다(권정완 등, 1991). 의사나 간호사 등 의료진으로부터 교육을 받은 경우는 21명으로 교육 받은 적이 있는 사람들 중에서는 13.4%, 연구대상자 전체에서는 3.16%에 불과했다. 이런 연구 결과는 대중매체로부터 유방 자가검진 기술을 습득한 경우 유방 자가검진에 대해 27.6%만이 자신감을 갖는 반면, 의사한테서 교육 받았을 경우 42.8%가 자신감을 가진다(권정완 등, 1991)는 국내 연구나 의사로부터 교육을 받을 때 가장 배우려는 의지가 높다(American Cancer Society, 1980; Bennet 등, 1983; Holtzmen 등, 1983) 는 외국의 연구 결과들을 고려해 볼 때 우리 나라에 있어 의료진에 의한 유방 자가검진의 체계적인 교육의 필요성이 절실하다는 것을 알 수 있다. 만일 의료진이 유방 자가검진을 교육 및 권장할 때 이에 따르겠다는 응답이 본 연구에서는 76.5%에 달해 의료진이 유방 자가검진을 교육할 경우 우리 나라 역시 호응이 높을 것이라는 점도 예상할 수 있다.

유방 자가검진을 알고 있다고 답한 319명 중 유방 자가검진을 시행한 적이 있는 사람은 194명(60.8%)이었으며 이 중 정기적으로 유방 자가검진을 하고 있는 사람은 16명으로 전체 412명 중 3.88%로 나타나 한 달에 한 번 이상 유방 자가검진을 정기적으로 하는 사람들의 비율이 10-53.7%인 것으로 보고된 선진국(Roetzheim, 1994; Persson 등, 1997)과 비교해볼 때 매우 낮은 비율이었다. 유방 자가검진을 시행한 적이 있다는 사람들도 대개 우연히 하게 된 경우가 대부분으로 정말 유방 자가검진을 하기에 가장 좋은 시기를 정확히 알고 시행하는 사람은 거의 없었으며 유방 자가검진의 단계별 시행율에서도 거의 모든 항목에서 50%대 이상의 고른 분포를 보인 미국의 경우(Lois 등, 1994)와 비교해볼 때 전반적으로 유방 자가검진의 세부 항목에 대한 지식이나 정확성이 떨어지는 것으로 나타났다.

유방 자가검진의 인식 및 시행에 영향을 미치는 요인들 중 연령은 나이가 어릴수록 유방 자가검진을 알고 있는 사람의 비율이 높았으며, 알고 있는 사람들 중에서는 나이가 많을수록 유방 자가검진을 시행해본 경험이 있는 사람의 비율이 높았다. 연령의 증가가 유방암의 위험 요인 중의 하나라는 점(Roetzheim 등, 1994)을 고려해볼 때 이런 결과는 바람직한 현상이라

고 생각된다. 유방암의 가족력은 본 연구에서 유방 자가검진의 인식 및 시행 여부에 있어 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다. 이는 유방암의 가족력이 비교적 명확하게 알려진 유방암의 주요 위험 요인 중 하나이며, 직계의 친족 중 유방암이 있을 경우 그 위험도가 2배에서 4배에 달하는 것으로 나타난 여러 연구결과들(Harris 등, 1992; Colditz 등, 1993; Roetzheim 등, 1994)을 고려해볼 때 유방암의 가족력을 가지고 있는 사람들이 유방 자가검진을 비롯한 유방암의 조기 진단 방법에 보다 많은 관심을 기울일 수 있도록 적극적인 홍보가 이루어져야할 것으로 생각된다. 이 외에 미혼보다는 기혼, 고학력, 가계소득이 증가할수록 유방 자가검진을 알고 있는 사람들이 더 많은 경향이 있으며 기혼자가 유방 자가검진을 더 많이 시행해 본 것으로 나타났으며 이는 고학력, 고소득의 여성들일수록 유방 자가검진의 횟수가 많으며(Smith 등, 1978; Huguley 등, 1981; Senie 등, 1981; Celentano 등, 1983) 결혼한 여성들이 그렇지 않은 여성들에 비해 매달 유방 자가검진을 하는 빈도가 더 높은 것으로 나타난(McCusker 등, 1980; Senie 등, 1981) 미국의 경우와 큰 차이점이 없었다.

유방 자가검진을 시행한 이유는 본 연구나 미국의 경우 모두, '질환의 조기 발견을 위해서'란 대답이 가장 많았으나 유방 자가검진을 알고 있으면서도 시행하지 않은 이유는 '너무 바쁘거나 잊어버려서'란 미국의 경우와는 달리 본 연구에서는 '필요를 느끼지 않아서/쓸데없는 걱정을 하는 것 같아서'라는 항목이 가장 높게 나타났다. 이는 유방암이나 유방 자가검진의 중요성에 대한 홍보가 우리나라에서는 제대로 이루어지지 않아 여성들이 그 중요성을 잘 인식하지 못하고 있기 때문인 것으로 생각된다. 유방암이 현재 계속적으로 증가 추세에 있고, 유방암이 가장 많이 발생하는 연령층이 40대로(황보경 등, 1988; 조종환 등, 1991; 양성희 등, 1994) 비교적 젊으며 유방암의 5년 생존율이 21.6-61.6%(조종환 등, 1991)로 선진국에 비해 유방암의 조기 진단이 잘 이루어지지 않고 있는 현실에 대한 지속적인 홍보가 필요할 것으로 생각된다. 유방 자가검진도 대중매체나 의료진을 통한 홍보 및 교육 외에 피임약이나 달력, 엽서, 전화 안내문 등 자주 사용하는 물건들을 이용하는 것도 좋은 방법이 되리라고 생각되며 계속적으로만 시행된다면 이런 방법들이 임상적인 교육보다 오히려 유방 자가검진의 횟수를 증가시키는데 더 효과가 있다는 연구 결과도 미국에서는 보고되고 있다(Ferris 등, 1996). 유방 자가검진에 대한 이러한 다각적인 홍보와 교육이 유방암의 조기 진단에 많은 도움이 되리라고 생각된다.

본 연구에서는 연구대상자가 건강 검진을 받기 위해 건강관리과를 찾은 사람들로 구성되어 있어 전반적으로 학력이 높고, 경제적으로 여유가 있으며 건강에 대한 관심이 많은 사람들이어서 전체 인구 집단을 대표한다고 보기에는 다소 무리가 있을 것으로 생각된다. 학력과 소득이 높을수록 유방 자가검진을 알고 있고 시행하는 사람들이 더 많다는 여러 연구결과들을 고려해볼 때 실제 인구 집단에서의 유방 자가검진의 인지도 및 시행율은 본 연구결과보다 더 떨어질 것으로 생각된다. 유방암의 인식 및 실천 정도에 영향을 미치는 요인들을 분석하면서 월경력, 출산력, 피임약의 복용여부 등 유방암의 다른 여러 가지 위험요인들을 포함시키지 않은 것도 본 연구의 제한점이었다. 앞으로의 유방 자가검진에 관한 연구에서는 이러한 다양한 유방암의 위험 요인들에 대한 분석과 유방 자가검진 시행의 정확도를 본 연구에서 사용한 13개의 항목 외에도 1) 검진시 세 개의 손가락을 사용하는지 2) 손가락의 넓은 면(pad)를 사용하는지 3) 약 5-10분간의 시간을 들여서 시행하는지 등 최근에 권장되고 있는 항목들을 추가하여 보다 세밀한 조사가 이루어져야 할 것으로 생각된다.

V. 결 론

유방을 검사할 수 있는 방법으로는 유방 자가검진, 유방조영법, 유방에 대한 이학적 검사 등이 있고 이 중 유방 자가검진은 안전하며 비용이 들지 않고 반복해서 사용할 수 있는 방법이다. 이 연구는 서울 모 대

학병원 두 곳의 건강 검진센터 및 건강관리과를 방문한 20-69세의 여성들을 대상으로 설문지를 이용하여 유방 자가검진에 대한 인식 및 실태를 조사하였고 그 결과는 다음과 같다.

1. 우리 나라 20-69세의 여성들에서 미국 암협회에서 권장하는 지침대로 유방조영법과 유방에 대한 이학적 검사를 정기적으로 받는 비율은 각각 8.19%와 4.13%에 불과했다.
2. 유방 자가검진을 알고 있는 사람들은 전체의 4%였고 알게 된 경로로는 대중매체를 통한 경우가 83.3%로 압도적이었으며, 의료진으로부터 교육을 받은 경우는 3.16%로 낮게 나타났다. 연령대가 낮을수록, 기혼, 고학력, 가계 소득이 증가할수록 유방 자가검진을 아는 사람들이 많은 것으로 조사되었다.
3. 유방 자가검진을 정기적으로 시행하고 있는 사람들은 3.88%로 극히 저조하였으며 시행 이유는 질환을 조기 발견하기 위해서(75.3%)란 응답이 가장 많았다. 유방 자가검진 시행시 단계별 시행율은 전반적으로 미국보다 떨어지는 것으로 나타났다.

우리 나라에서의 유방암은 점차 서구화 되어가는 식생활과 생활양식으로 인해 그 빈도가 증가할 것으로 예상되고 있다. 그러므로 유방암의 조기 진단을 위해서는 미국 암협회에서 권장하고 있는 유방 자가검진에 대한 보다 자세한 실태 조사 및 연구가 필요하며 이를 바탕으로 하여 대중매체를 통한 홍보뿐만 아니라 의료진에 의한 체계적인 교육이 이루어져야할 것으로 생각된다.

참고문헌

권정완, 금병화, 강용준 등. 유방암 조기 발견에 대한 지식, 태도, 실천 조사. 가정의학회지 1991;12 : 44-54.

노동명, 김지수, 윤여규 등. 유방암의 임상양상 및 치료의 최근 경향. 대한외과학회지 1998;54(4) : 464-473

보건복지부. 한국인 암 등록 조사 자료 분석 보고서 (1993.1.1-1993.12.31). 1995.

양성희, 최영은, 원종욱 등. 유방암 진단에서 유방 X-선 촬영술과 초음파 유방촬영법의 진단적 효용성. 가정의학회지 1994;15 : 152-157.

조종환, 박승희, 박혜순 등. 유방암 진단에 있어서의 유방촬영술의 진단적 효용성에 대한 고찰. 가정의학회지 1991;12 : 14-19.

황보경, 김세호, 이찬영. 한국인 유방암의 임상적 고찰. 외과학회지 1988;25(6) : 930-936.

American Cancer Society. Public attitudes toward cancer and caner tests. Cancer J Clin 1980;30 : 92-98.

Baines CJ. Breast self-examination. Cancer 1989;64 (12) : 2661-2663.

Bennet SE, Lawrence RS, Fleishmann KH et al. Profile of women practicing breast self-examination. JAMA 1983;249 : 488-491.

Celentano KK, Holtzman D. Breast self-examination competency. : An analysis of self=reported practice and associated characteristics. Am J Public Health 1983;73 : 1321-1323.

Colditz GA, Willett WC, Hunter DJ, Stampfer MJ, Manson JE, Hennekens CH, et al. Family history, age, and risk of breast cancer. JAMA 1993;270 : 338-343.

Ferris DG, Golden NH, Petry LJ, et al. Effectiveness of Breast Self-examintion promps on Oral Contraceptive Packaging. J Family Practice 1996;42 : 43-50.

Feuer EJ, Wun LM, Boring CC, Flanders WD, Timmel MJ, Tong T. The life time risk of developing breast cancer. J Natl Cancer Inst 1993;43 : 7-26.

Gould-Martin K, Paganini-Hill A, Casagrande C, et al. Behavioural and biological determinants of surgical stage of breast cancer. Prev Med 1982;11 : 429-440.

Harris JR, Lippman ME, Veronesi U, Willett W. Medical progress;breast cancer. N Engl J Med 1992;327 : 319-328.

Holtzman D, Celentano DD. The practice and efficacy of breast self-examination;A critical review. Am J Public Health 1983;73 : 1321-1323.

Huguley CM, Brown RL. The value of breast self-examination. Cancer 1981;47 : 989-995.

Lesnick GJ. Ketection of breast cancer in young women. JAMA 1997;237 : 967-975.

Lois CF, Lynn PH, David VN, et al. Dispositional optimism, self-efficacy, and health beliefs as predictors of breast self-examination. Am J of Prv Med 1994;10(3) : 130-135

McCusker J, Morrow GR. Factors related to the use of cancer early detection techniques. Prev Med 1980;9 : 388-397.

Morrison AS. Screening in Chronic Disease, 2nd edition. 1992.

Nettles-Carlson B, Field ML, Friedman BJ, et al. Effectiveness of teaching breast self examination during office visits. Res-Nursing Health 1988;11 : 40-50.

O'Malley MS, Jletcher SW, Screening for breast cancer with breast self examination. JAMA 1987;257 : 2197-2293.

Persson K, Svensson PG, Anna-Christina Ek. Breast self-examination : an analysis of self-reported practice. Journal of Advanced Nursing 1997;25 : 886-892.

Roetzheim RG, Fox SA, Leake B. The effect of risk on change in breast cancer screening rate in Los Angeles. Cancer 1994;74 : 625-631.

Senie R, Rosen R, Lesser M, et al. Breast self-examination and medical examination related to breast cancer stage. Am J of Pub Health 1981;71(6) : 583-590.

Smith EM, Frances AM, Polissar L. The effect of breast self-exam practices and physician examinations on extent of disease at diagnosis. N Engl J Med 1978;299 : 271-273.

Valentin K, Kenneth S, Jan S et al. The control of breast cancer. Cancer 1990;65 : 2803-2810.