

외래내원여성의 유방암 조기검진행위에 영향을 미치는 요인

김영임* · 이창현** · 양수형*** · 정혜선***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라 국민의 인구 10만명당 사망률은 지난 10년간 꾸준한 감소추세를 나타내고 있으나, 암으로 인한 사망률을 지속적인 증가추세를 보이고 있다. 1991년 인구 10만명당 사망률은 580.8이었고, 2001년에는 507.0으로 감소하였으나, 암으로 인한 사망률은 1991년 인구 10만명당 105.2에서 2001년에는 123.5로 증가하여, 우리나라 국민의 사망원인 중 암으로 인한 사망률이 1위를 차지하고 있다. 특히 유방암은 1970년대에는 전체 여성 암 중 4위에 있었으나 2002년에는 여성암 중 1위를 나타냈으며, 여성에게서 나타나는 암 중 16.8%를 차지하고 있다(NCC, 2003). 이처럼 우리나라에서 유방암의 발생률이 크게 증가하는 원인은 서구화에 따른 생활양식과 고지방섭취 등 식생활의 변화, 고령의 출산 및 적은 출산수 등이 원인이라고 보고되고 있다(The Korean Breast Cancer Society, 1998).

유방암으로 인한 사망률을 낮추기 위한 가장 좋은 방법은 조기발견과 그에 따른 조치를 신속히 하는 것이다. 그러나 Korean Breast Cancer Study Group(1998)에서 조사한 바에 의하면 유방암환자의 63.1%가 유방통증이나 유두함몰, 유방피부변화 등의 증상이 없는 것으로 나타나 유방암을 조기발견하기가 쉽지가 않음을 보고

하고 있다. 미국의 암 협회에서는 유방암의 조기발견을 위해 유방자가검진, 유방촬영술, 의사의 유방검진을 모두 실시할 것을 권하고 있다. 이 중에서 유방촬영술이 가장 효과적이라 하나, 유방암환자의 90%는 스스로 의심스러운 멍우리를 발견하고 내원한다는 점을 고려하면 유방자가검진도 매우 중요한 요소라고 할 수 있다. Kwon 등(1991)의 연구에서도 유방자가검진을 하는 경우에 유방촬영술을 더 많이 받는 것으로 나타나, 유방암 예방을 위한 조기검진행위가 상호 영향을 미치고 있음을 예측할 수 있다.

유방암의 조기검진행위와 관련된 국외의 연구로는 유방자가검진 예측을 위해 건강신념모형을 적용하여 유방암에 대한 지각된 민감성과 행동에 대한 지각된 유익성 및 장애요인을 밝히고자 시도한 서술연구들이 있고(Friedman, Neff, Webb과 Lathman, 1998; Champion, Ray, Heilman과 Springston, 2000), 건강신념모형변수를 적용하여 유방촬영술을 증가시키기 위한 중재연구가 있으며(King, Rimer, Seay, Balshem과 Engstrom, 1994; Janz, David, Kay와 Suzanne, 1997), 의사결정모형을 적용하여 유방자가검진의 신념을 평가한 연구 등이 있다(Salazar와 Carter, 1993; 1994). 또한 생의학적 도구를 사용하여 유방자가검진의 효과를 높이기 위한 연구(Leight, Deiriggi, Hursh, Douglas와 Leight, 2000)가 수행된 바 있으나, 유방암을 사전예방하기 위한 방법을 여성들이 어떻게 사용하는 지에 대한 연구는

* 한국방송통신대학교

** 제주대학교(교신저자 E-mail : drhyunlee@hanmail.net)

*** 가톨릭대학교

매우 부족하다.

우리나라에서는 9개 도시의 중년여성들을 대상으로 유방자가검진에 관한 지식, 태도 및 실천정도(Jang, 2002)를 파악한 연구가 있고, 자가검진 교육에 따른 자가검진 효율성에 관한 연구(Choi, 1998)가 있으며, 유방암 조기발견을 위해 유방자가검진과 유방촬영술 실시 여부를 조사한 연구(Kwon 등, 1991)가 있으며, 자궁경부암 조기검진과 관련하여 유방암 조기검진에 대해 분석한 연구(Kim, Ro, Lee, Park과 Meng, 2000)가 있고, 유방암 조기발견을 위한 교육프로그램을 개발한 연구(Chung과 Suh, 1997) 등이 있다. 그러나 유방암을 조기발견하기 위해 유방자가검진, 의사진찰, 유방촬영술을 함께 살펴본 연구는 거의 없다.

유방암 조기검진과 같이 증상이 발생하기 이전에 시행되는 검진행위는 대상자의 특성에 따라 큰 차이를 나타낼 수 있다. Jeong 등(1998)의 연구에서는 연령, 학력, 가계소득, 결혼상태가 유방자가검진에 영향을 미친다고 하였고, 연령, Choi, Park과 Han(2001)의 연구에서는 연령, 종교, 가족의 월수입, 자녀수 등이 유방자가검진에 영향을 미친다고 하였다. 이와 같은 인구학적 특성 외에도 유방암 자가검진 행위와 같은 일종의 질병예방행위는 개인의 생활양식이나 건강상태가 영향을 미칠 수가 있다. 그러나 지금까지의 연구에서는 대상자의 생활양식을 변수로 하여 조사한 연구는 찾아보기 어렵다.

이에 본 연구에서는 대상자의 인구학적 특성, 생활양식, 여성건강상태 등이 유방암 조기검진행위에 미치는 영향을 파악하였다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 인구학적 특성, 생활양식, 여성건강상태가 유방암 조기검진행위에 미치는 영향을 파악한다. 둘째, 유방암 조기검진행위간의 관계를 파악한다. 셋째, 유방암 조기검진행위에 영향을 미치는 제 요인을 분석한다.

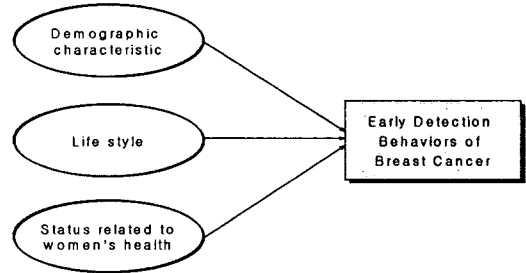
II. 연구 방법

1. 연구의 개념들

본 연구의 개념들은 <Figure 1>과 같다.

2. 연구대상

본 연구는 일 개 도의 일 대학병원에서 유방암 조기발



<Figure 1> Study of framework

견에 대한 교육중재 후의 효과를 평가하기 위해 실시된 연구의 일환으로 수행되었으며, 교육중재 전 사전조사 자료 중의 일부를 분석대상으로 하였다. 조사는 일 개도의 일 대학병원 외과외래에서 유방 임상검진을 받기 위해 내원한 여성 중 연구에 동의한 141명을 대상으로 하였다.

3. 자료수집방법

자료수집기간은 2002년 3월부터 8월까지 6개월간이었으며, 조사방법은 외래를 방문한 대상자에게 의사의 임상검진 전 구조화된 설문지를 사용하여 의사 또는 간호사가 면접질문하여 조사하였다.

4. 조사도구

본 조사의 설문구성은 선행연구에서 유방암 발생률을 증가시키는 주요 요인으로 기술되고 있는 인구학적 특성 및 생활양식, 유방관련 정보를 포함한 여성건강특성, 유방암 조기검진 등에 관한 내용들이 포함되도록 하였고, 간호학 교수 3인의 자문을 통해 타당도를 검증하였다.

5. 분석방법

분석은 유방자가검진, 임상검진, 유방촬영술의 세 종속변수에 공통적 영향요인인 인구학적 특성, 생활양식, 여성건강상태의 파악을 위해 빈도와 백분율을 구하였으며, 관련변수간의 관계분석을 위해 χ^2 -test를 시행하였다. 유방암 조기검진행위에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위하여 SAS 프로그램을 이용하여 logistic regression을 시행하였다.

III. 연구 결과

1. 연구대상자의 특성

1) 연구대상자의 인구학적 특성

연구대상자의 연령은 30~49세가 35.5%로 제일 많았고, 교육수준은 중·고등학교 졸업이 46.8%로 제일 많았다. 수입은 100~300만원 미만이 45.4%이었으며, 결혼상태는 기혼자가 72.3%이었다(Table 1).

〈Table 1〉 Demographic characteristics of the subjects (N=141)

		N(%)
age	<30	50(35.5)
	30~49	62(43.9)
	50≥	29(20.6)
education	elementary school	14(9.9)
	middle·high school	66(46.8)
	college	35(24.8)
	NC	26(18.4)
income (million won)	<100	20(14.2)
	100~300	64(45.4)
	300≥	14(9.9)
	NC	43(30.5)
married status	single	13(9.2)
	married	102(72.3)
	NC	26(18.4)

NC : None Compliance

2) 연구대상자의 평소건강상태 및 생활양식

평소 건강상태는 '건강한 편이다'가 45.4%이었다. 1 주일에 3회 이상 규칙적으로 운동을 하는 경우는 44.7%이었으며, 담배는 안 피우는 경우가 88.7%이었고, 술을 마시지 않는 경우는 53.9%이었다. 소금섭취정도에서는 짜게 먹는 경우가 12.8%이었다(Table 2).

3) 연구대상자의 여성건강상태

연구대상자 중 임신경험이 있는 경우는 87.9%이었다. 월경상태가 불규칙적인 경우는 17.0%이었고, 규칙적인 경우가 60.3%이었으며, 폐경이 된 경우가 17.7%이었다. 초경연령은 15세가 63.8% 이었다. 유방질환은 경험이 있는 군이 17.7%이었고, 유방암 가족력이 있는 군은 6.4%이었다(Table 3).

〈Table 2〉 Usual health state and life style of the subjects (N=141)

		N(%)
usual health state	less healthy	28(19.9)
	properly healthy	46(32.6)
	more healthy	64(45.4)
regular exercise	NC	3(2.1)
	no	76(53.9)
	yes	63(44.7)
smoking	NC	2(1.4)
	no	125(88.7)
	yes	5(3.5)
drinking	NC	11(7.8)
	no	76(53.9)
	yes	55(39.0)
degree of salt intake	NC	10(7.1)
	less salty	12(8.5)
	properly salted	107(75.9)
	more salty	18(12.8)
	NC	4(2.8)

NC : None Compliance

〈Table 3〉 Status related to women's health of the subjects (N=141)

		N(%)
experience of pregnancy	no	14(9.9)
	yes	124(87.9)
	NC	3(2.1)
menstrual cycle	irregular	24(17.0)
	regular	85(60.3)
	menopause	25(17.7)
menarche age	NC	7(5.0)
	13 year	31(22.0)
	14 year	20(14.2)
experience of breast disease	15 year	90(63.8)
	no	105(74.5)
	yes	25(17.7)
family history of breast cancer	NC	11(7.8)
	no	123(87.2)
	yes	9(6.4)
	NC	9(6.4)

NC : None Compliance

2. 유방암 조기검진행위 수행정도

유방암의 조기검진을 위해 유방자가검진을 수행하는 경우는 52.7%이었으며, 의사진찰을 받은 경험이 있는 경우는 67.2%, 유방촬영술을 받은 경험이 있는 경우는 67.7%이었다(Table 4).

〈Table 4〉 Early detection behaviors of breast cancer

	done N(%)	never done N(%)	total N(%)
BSE	68(52.7)	61(47.3)	129(100.0)
physical examination	84(67.2)	41(32.8)	125(100.0)
mammography	84(67.7)	40(32.3)	124(100.0)

3. 연구대상자의 특성과 유방암 조기검진행위와의 관계

1) 인구학적 특성과 유방암 조기검진행위와의 관계

인구학적 특성과 유방자가검진과의 관계를 살펴보면 수입에 따라 유의한 차이를 보여, 수입이 많은 경우 유방자가검진을 수행하는 것으로 나타났다.

인구학적 특성과 유방암에 대한 의사진찰경험과의 관계를 살펴보면 결혼상태에 따라 유의한 차이를 보여, 기혼에서 의사진찰경험이 많은 것으로 나타났다.

인구학적 특성과 유방촬영술과의 관계는 연령, 수결혼 상태에 따라 유의한 차이를 나타내었다. 즉 연령이 많은 경우, 수입이 많은 경우, 기혼인 경우 유방촬영술을 하는 것으로 나타났다〈Table 5〉.

2) 생활양식과 유방암 조기검진행위와의 관계

생활양식과 유방자가검진과의 관계는 규칙적 운동수행 여부와 소금섭취정도에 따라 유의한 차이가 있었다. 규칙적으로 운동을 하는 경우, 음식을 싱겁게 먹는 경우 유방자가검진을 하는 것으로 나타났다.

생활양식과 유방암에 대한 의사진찰경험 및 유방촬영술과의 관계는 유의한 차이를 나타내는 변수가 없었다

〈Table 6〉.

3) 여성건강상태와 유방암 조기검진행위와의 관계
여성건강상태와 유방자가검진과의 관계는 유의한 차이를 나타내는 변수가 없었다.

여성건강상태와 유방암에 대한 의사진찰경험과의 관계를 살펴보면 임신경험에 따라 유의한 차이를 보여 임신경험이 있는 경우에서 의사진찰을 하는 것으로 나타났다.

여성건강상태와 유방촬영술과의 관계를 비교해 보면 임신경험과 유방암가족력에 따라 유의한 차이를 보였는데, 임신경험이 있는 경우와 유방암가족력이 없는 경우에서 유방촬영술을 하는 것으로 나타났다〈Table 7〉.

4. 유방암 조기검진행위와의 관계

유방자가검진과 의사진찰 및 유방촬영술 경험과의 관계는 유의한 것으로 나타났다. 즉 유방자가검진을 수행하는 경우에 의사진찰을 받은 경험이 있고 유방촬영술을 수행하는 것으로 나타났다〈Table 8〉.

5. 유방암 조기검진행위에 영향을 미치는 요인

유방자가검진에 가장 크게 영향을 미치는 유의한 요인은 소금섭취정도가 보통인 경우(OR=8.83)이었다. 기혼인 경우(OR=3.32), 싱겁게 먹는 경우(OR=2.95)에도 그렇지 않은 경우보다 유방자가검진을 더 많이 수행하는 것으로 나타났으나 통계적으로 유의하지는 않았다.

유방암에 대한 의사진찰에 가장 크게 영향을 미치는

〈Table 5〉 Early detection behaviors of breast cancer by demographic characteristics

		BSE		x ²	p	physical examination				mammography			
		done N(%)	never done N(%)			done N(%)	never done N(%)	x ²	p	done N(%)	never done N(%)	x ²	p
age	<30	22(50.0)	22(50.0)	0.45	0.798	19(52.8)	17(47.2)	5.54	0.063	16(47.1)	18(52.9)	9.98	0.007**
	30~49	33(55.9)	26(44.1)			42(70.0)	18(30.0)			45(72.6)	17(27.4)		
	50≥	13(50.0)	13(50.0)			23(79.3)	6(20.7)			23(82.1)	5(17.9)		
education	elementary	3(21.4)	11(78.6)	5.89	0.053	9(64.3)	5(35.7)	4.14	0.126	9(64.3)	5(35.7)	1.60	0.448
	middle · high	35(57.4)	26(42.6)			46(71.9)	18(28.1)			44(69.8)	19(30.2)		
	college	17(51.5)	16(48.5)			18(51.4)	17(48.6)			20(57.1)	15(42.9)		
income (million won)	<100	7(35.0)	13(65.0)	6.40	0.041*	10(52.6)	9(47.4)	4.06	0.131	10(52.6)	9(47.4)	6.06	0.048*
	100~300	32(56.1)	25(43.9)			43(68.2)	20(31.8)			42(66.7)	21(33.3)		
	300≥	11(78.6)	3(21.4)			12(85.7)	2(14.3)			13(92.9)	1(7.1)		
married status	single	5(41.7)	7(58.3)	0.46	0.553	3(23.1)	10(76.9)	13.02	0.000***	5(38.5)	8(61.5)	7.28	0.019**
	married	50(52.1)	46(47.9)			73(73.0)	27(27.0)			74(74.7)	25(25.3)		

*p<0.05, **p<0.01, ***p<0.001

〈Table 6〉 Early detection behaviors of breast cancer by life style

	BSE						physical examination						mammography					
	done		never		x ²	p	done		never		x ²	p	done		never		x ²	p
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)			N(%)	N(%)	N(%)	N(%)			N(%)	N(%)	N(%)	N(%)		
usual health state	13(52.0)	19(43.2)	12(48.0)	25(56.8)	2.96	0.227	21(84.0)	22(57.9)	16(42.1)	4(16.0)	4.73	0.094	20(83.3)	24(61.5)	15(38.5)	3.49	0.175	
more healthy	35(60.3)	23(39.7)	39(66.1)	20(33.9)			44(62.9)	26(37.1)	13(24.5)				38(65.5)	24(34.5)				
regular exercise	33(45.8)	39(54.2)	40(75.5)	20(36.4)	3.97	0.046*	79(88.1)	40(75.5)	37(31.9)	0.32	0.668	0.14	0.657	38(73.1)	14(26.9)	0.75	0.433	
smoking	62(53.0)	55(47.0)	3(60.0)	2(40.0)			50(72.5)	19(27.5)	19(36.5)	1.11	0.326	1.04	0.593	48(70.6)	20(29.4)	0.21	0.692	
drinking	41(57.7)	30(42.3)	9(75.0)	3(25.0)	2.54	0.142	33(63.5)	9(81.8)	2(18.2)				34(66.7)	17(33.3)				
degree of salt intake	52(54.2)	44(45.8)	11(64.7)	6(35.3)	8.24	0.016*	63(67.7)	30(32.3)	9(81.8)	1.04	0.593	1.04	0.593	65(69.9)	28(30.1)	2.10	0.350	
	4(12.5)	13(76.5)											9(56.3)	7(43.8)				

*p<0.05

〈Table 7〉 Early detection behaviors of breast cancer by status related to women's health

	BSE						physical examination						mammography					
	done		never		x ²	p	done		never		x ²	p	done		never		x ²	p
	N(%)	N(%)	N(%)	N(%)			N(%)	N(%)	N(%)	N(%)			N(%)	N(%)	N(%)	N(%)		
experience of pregnancy	5(38.5)	8(61.5)	1.13	0.382	4(28.6)	10(71.4)	11.32	0.002**	6(42.9)	8(57.1)	4.87	0.035*	77(72.0)	30(28.0)				
irregular	61(54.0)	52(46.0)	79(73.1)	29(26.9)			13(61.9)	8(38.1)					16(76.2)	5(23.8)				
menstrual cycle	38(48.7)	40(51.3)	1.97	0.373	52(67.5)	25(32.5)	2.27	0.322	52(66.7)	26(33.3)	1.02	0.599	15(75.0)	5(25.0)				
menopause	15(65.2)	8(34.8)	18(81.8)	4(18.2)			15(53.6)	13(46.4)					19(65.5)	10(34.5)				
13 year	12(42.9)	16(57.1)	2.10	0.350	15(78.9)	4(21.1)	3.69	0.158	52(68.4)	24(31.6)	0.08	0.958	59(64.1)	33(35.9)				
14 year	11(64.7)	6(35.3)	4(21.1)				54(69.2)	24(30.8)					16(72.7)	6(27.3)				
15 year	45(53.6)	39(46.4)	59(68.2)	27(31.8)	3.20	0.079	73(66.4)	37(33.6)	0.17	0.806	0.58	0.618	75(68.2)	35(31.8)				
experience of breast disease	48(48.0)	52(52.0)	1.52	0.304	4(50.0)	4(50.0)	0.88	0.446	2(28.6)	5(71.4)								
yes	17(68.0)	8(32.0)																
no	65(54.6)	54(45.4)																
family history of breast cancer	3(33.3)	6(66.7)																
yes																		
no																		

*p<0.05, **p<0.01

(Table 9) Factors affecting early detection behaviors of the breast cancer

	BSE		physical examination		mammography	
	Odds Ratio	95% CI	Odds Ratio	95% CI	Odds Ratio	95% CI
age						
30~49	0.67	0.23 ~ 1.99	0.97	0.31 ~ 3.06	0.71	0.22 ~ 2.26
50≥	0.56	0.15 ~ 2.02	0.77	0.19 ~ 3.09	0.51	0.12 ~ 2.16
education						
middle · high	0.70	0.25 ~ 1.99	2.80	0.77 ~ 10.22	3.08	0.79 ~ 12.00
college	1.40	0.41 ~ 4.76	8.09**	1.80 ~ 36.26	5.68*	1.22 ~ 26.23
married status						
married	3.32	0.89 ~ 12.49	0.35	0.09 ~ 1.34	0.28	0.07 ~ 1.11
income(million won)						
100~300	0.39	0.15 ~ 1.04	0.52	0.18 ~ 1.48	0.74	0.25 ~ 2.14
300≥	0.11	0.02 ~ 0.57	0.11	0.02 ~ 0.73	0.08	0.01 ~ 0.79
usual health state						
less healthy	1.13	0.41 ~ 3.08	0.33	0.10 ~ 1.12	0.33	0.10 ~ 1.14
properly healthy	1.22	0.80 ~ 1.86	1.10	0.71 ~ 1.72	1.01	0.65 ~ 1.60
regular exercise						
yes	0.49	0.23 ~ 1.04	0.47	0.21 ~ 1.07	0.61	0.27 ~ 1.37
no	1.10	0.31 ~ 4.00	0.82	0.19 ~ 3.53	0.78	0.20 ~ 3.12
drinking						
no	0.62	0.30 ~ 1.36	0.68	0.30 ~ 1.53	0.86	0.38 ~ 1.93
less salty	2.95	0.85 ~ 10.23	1.02	0.30 ~ 3.45	0.88	0.26 ~ 2.95
degree of salt intake						
properly salted	8.83**	1.71 ~ 45.57	1.06	0.22 ~ 5.04	1.53	0.33 ~ 7.03
experience of pregnancy						
yes	0.62	0.20 ~ 2.00	0.15**	0.04 ~ 0.51	0.21*	0.06 ~ 0.70
irregular	1.34	0.41 ~ 4.44	1.13	0.29 ~ 4.35	0.45	0.11 ~ 1.89
menstrual cycle						
regular	1.93	0.77 ~ 4.87	1.25	0.44 ~ 3.52	0.96	0.34 ~ 2.66
menarche age						
13 year	1.31	0.33 ~ 5.18	0.93	0.24 ~ 3.61	0.76	0.19 ~ 3.11
14 year	0.54	0.18 ~ 1.66	0.57	0.17 ~ 2.00	1.08	0.35 ~ 3.31
experience of breast disease						
yes	0.44	0.17 ~ 1.17	0.74	0.24 ~ 2.25	0.65	0.21 ~ 2.00
family history of breast cancer						
yes	1.91	0.43 ~ 8.56	1.75	0.36 ~ 8.52	4.49	0.76 ~ 26.56
p		0.0264*		0.0056**		0.0014**

*p<0.05. **p<0.01

〈Table 8〉 Relation to the BSE, physical examination and mammography

		BSE		χ^2	p
		done	never done		
physical examination	done	49(63.6)	28(36.4)	11.94	0.0006***
	never done	12(30.0)	28(70.0)		
mammography	done	50(64.9)	27(35.1)	14.01	0.0002***
	never done	11(28.2)	28(71.8)		

***p<0.001

유의한 요인은 학력이 대졸이상인 경우(OR=8.09)이었다. 학력이 중·고졸인 경우(OR=2.80)에도 학력이 초졸인 경우보다 의사진찰을 많이 수행하는 것으로 나타났으며, 가족력이 있는 경우(OR=1.75)에도 없는 경우보다 의사진찰을 많이 수행하는 것으로 나타났으나, 통계적으로 유의하지는 않았다.

유방촬영술에 가장 크게 영향을 미치는 유의한 요인 역시 학력이 대졸이상인 경우(OR=5.68)이었다. 학력이 중·고졸인 경우(OR=3.08)에도 학력이 초졸인 경우보다 유방촬영술을 많이 수행하는 것으로 나타났으며, 가족력이 있는 경우(OR=4.49)에도 없는 경우보다 유방촬영술을 많이 수행하는 것으로 나타났으나, 통계적으로 유의하지는 않았다(Table 9).

IV. 고 찰

본 연구는 일 개 대학병원 외래를 방문한 여성들을 대상으로, 유방암을 조기검진하기 위하여 유방자가검진, 의사에 의한 임상진찰, 유방촬영술을 시행하는 정도를 알아보고, 유방암 조기검진행위에 영향을 미치는 요인을 분석한 것이다.

본 연구대상자가 유방자가검진을 수행하는 경우는 52.7%이었으며, 의사진찰을 받은 경험이 있는 경우는 67.2%, 유방촬영술을 받은 경험이 있는 경우는 67.7%이었다. 본 연구대상자와 동일하게 외래내원자를 대상으로 조사한 Kwon 등(1991)의 조사에서는 유방자가검진을 하는 경우가 77.5%, 유방촬영술을 받은 경우가 55.7%라고 응답하여 유방자가검진의 실시율이 더 높은 것으로 보고되었으나, 본 연구에서는 유방자가검진을 하는 경우보다 유방촬영술을 시행한 경우가 더 높은 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 최근 들어 유방촬영술에 대한 인식이 높아지면서 유방촬영술을 받는 경우가 많아졌기 때문인 것으로 보인다.

유방자가검진과 의사진찰 및 유방촬영술 시행과의 관

계를 살펴보면, 유방자가검진을 수행하는 경우에 의사진찰을 받은 경험이 있고 유방촬영술을 수행하는 것으로 나타났다. Kim 등(2000)은 자궁경부암과 유방암 등의 암 조기검진 행위는 서로 밀접한 관련성이 있다고 하였다. Kwon 등(1991)의 연구에서는 유방자가검진을 하는 경우에서 유방자가검진을 하지 않는 경우보다 유방촬영술을 더 많이 받았다고 보고하였으며, Jeong 등(1998)의 연구에서도 유방자가검진을 하는 경우에서 유방촬영술과 의사진찰을 더 많이 받는 것으로 나타났다. 본 연구에서도 유방자가검진을 수행하는 경우에 다른 조기검진을 더 잘 수행하고 있는 것으로 나타나, 유방자가검진이 유방암 조기검진행위의 필요성을 인식시키는 데 중요하게 영향을 미칠 수 있음을 나타내고 있다.

본 연구에서는 유방자가검진율이 52.7%로 조사되었는데, 본 연구에서와 동일하게 일반외과 외래를 방문한 내원자를 대상으로 유방자가검진율을 조사한 Lee와 Uhm(1999)의 연구에서는 50.9%로 조사되어 본 연구와 비슷한 정도의 검진율을 보고하였으나, 보건소 내소자를 대상으로 조사한 Choi 등(2001)의 연구에서는 37.8%라고 보고하여, 병원을 방문한 대상자들의 유방자가검진율이 더 높은 것으로 나타났다.

유방자가검진은 유방암을 조기발견하기 위한 검진행위에 중요한 영향을 미치고 있는데, 유방자가검진을 시행하지 못하는 이유로 Kim(2003)은 유방자가검진이 어렵다고 느끼기 때문이라고 하였으며, 유방자가검진에 대한 자기효능감이 유방자가검진 실천에 가장 크게 영향을 미친다고 하였다. 그러므로 유방자가검진과 유방암 조기검진을 수행할 수 있는 방법을 교육하고 대상자를 격려한다면 유방암의 발견을 위한 조기검진 행위에 대상자들이 적극적으로 참여할 수 있을 것이다.

유방암 조기검진행위에 가장 크게 영향을 미치는 요인을 분석하기 위하여 logistic regression을 시행하였다. 유방자가검진에 가장 크게 영향을 미치는 유의한 요인은 소금섭취정도가 보통인 경우로 나타났다. 이는 건강한

생활을 실천하고 있는 사람이 유방자가검진과 같은 질병 예방행위를 적극적으로 수행할 수 있기 때문인 것으로 사료되지만, 본 연구에서 소금섭취를 제외한 다른 생활 습관은 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타나 향후 생활습관과 관련된 특성을 좀 더 밀도있게 분석하는 것이 필요하겠다.

유방암에 대한 의사진찰과 유방촬영술에 가장 크게 영향을 미치는 유의한 요인은 학력이 대졸이상인 경우이었다. 한편 학력이 대졸 이상인 경우에는 의사진찰과 유방촬영술에는 유의한 영향을 나타내었으나, 유방자가검진에는 유의한 차이를 나타내지는 않았다. 그러나 초졸이나 중·고졸인 경우보다는 OR비가 1.4배 더 높은 것으로 나타나, 학력이 높은 경우 유방암 조기검진 행위를 적극적으로 수행하고 있는 것으로 사료된다.

한편 유방암 발생에 영향을 미친다고 알려진 변수들이 유방암 조기검진행위에도 영향을 미치는 지를 살펴보았다. 연령이 50대 이상인 경우에서 유방암의 발생율이 높은 것으로 보고되고 있는데(NCC, 2003), 본 연구에서 조사한 유방암 조기검진행위도 연령이 50대 이상인 경우에서 높은 것으로 나타났으나, 통계적으로 유의하지는 않았다. 여성건강상태는 유방암발생과 밀접한 관련을 갖고 있는데, 임신을 하지 않은 경우, 초경연령이 빠른 경우, 유방암에 대한 가족력이 있는 경우에서 유방암 발생이 높은 것으로 알려지고 있다(Korean Breast Cancer Study Group, 1998). 그러나 본 연구결과에 의하면, 유방암 조기검진행위는 임신경험이 없는 경우에만 의사진찰과 유방촬영술에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 유방암 가족력 등 유방암 발생유발요인을 갖고 있는 경우에서 유방암 조기검진행위를 잘 수행하고 있다고 보고하기는 어려운 것으로 나타났다. 이는 조사대상자가 본인이 유방암 발생위험인자를 갖고 있는 지를 잘 모르고, 어떤 요인이 유방암 발생위험인자를 제대로 모르기 때문인 것으로 사료되며, 향후 조사대상자에게 유방암 위험인자에 대해 충분한 설명을 하고 주기적으로 검진을 하는 것이 필요함을 교육시킨 후, 유방암 조기검진 행위 수행여부를 재분석하는 것이 필요하다고 생각한다.

조기검진 행위에 영향을 미치는 파악하기 위하여 일 대학병원의 외과외래를 방문한 여성을 대상으로 하였으나, 향후에는 병원을 내원한 여성이 아닌 일반여성을 대상으로 연구를 수행하여 유방암 조기검진 행위에 영향을 미치는 요인을 보다 심도있게 분석하는 것이 필요하겠다. 또한 본 연구결과에서 유의한 영향을 주는 것으로 나타

난 변수 외에도 여성건강 및 유방암과 관련된 다양한 변수를 포괄할 수 있도록 조사도구를 개발하여 지속적인 연구를 수행하는 것이 필요하겠다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 유방자가검진, 유방암에 대한 의사진찰, 유방촬영술 등의 유방암 조기검진행위에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 목적으로 시도되었다. 조사대상은 일 개도의 대학병원 외래를 방문한 여성 중 조사에 응답한 141명을 대상으로 하였다. 자료수집기간은 2002년 3월부터 8월까지 6개월간이었으며, 조사방법은 임상검진 전 유방자가검진에 관한 구조화된 설문지를 사용하여 의사 또는 간호사가 면질문하여 조사하였다.

본 연구결과는 다음과 같다.

1. 유방암의 조기검진을 위해 유방자가검진을 수행하는 경우는 52.7%이었으며, 의사진찰을 받은 경험이 있는 경우는 67.2%, 유방촬영술을 받은 경험이 있는 경우는 67.7%이었다.
2. 인구학적 특성과 유방암 조기검진행위와의 관계를 살펴보면, 수입이 많은 경우 유방자가검진을 수행하는 것으로 나타났으며, 기혼인 경우 의사진찰 경험이 많은 것으로 나타났고, 연령이 많은 경우와 수입이 많은 경우와 기혼인 경우에서 유방촬영술을 하는 것으로 나타났다.
3. 생활양식과 유방암 조기검진행위와의 관계는 규칙적으로 운동을 하는 경우, 음식을 싱겁게 먹는 경우 유방자가검진을 하는 것으로 나타났으며, 생활양식 중 유방암에 대한 의사진찰경험 및 유방촬영술 수행여부에 유의한 차이를 나타내는 변수는 없었다.
4. 여성건강상태와 유방암 조기검진행위와의 관계는 임신경험이 있는 경우에서 의사진찰을 하는 것으로 나타났으며, 임신경험이 있는 경우와 유방암가족력이 없는 경우에서 유방촬영술을 하는 것으로 나타났다. 여성건강상태 중 유방자가검진 수행여부에 유의한 차이를 나타내는 변수는 없었다.
5. 유방자가검진과 의사진찰 및 유방촬영술 경험과의 관계를 살펴보면, 유방자가검진을 수행하는 경우에 의사진찰을 받은 경험이 있고 유방촬영술을 수행하는 것으로 나타났다.
6. 유방자가검진에 가장 크게 영향을 미치는 유의한 요

인은 소금섭취정도가 보통인 경우이었으며, 유방암에 대한 의사진찰과 유방촬영술에 가장 크게 영향을 미치는 유의한 요인은 학력이 대졸이상인 경우이었다.

이상의 연구결과로부터 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 첫째, 우리나라의 유방암 유병률은 빠르게 증가하고 있으나, 연구대상자의 약 60% 정도만 유방암 사전검사를 하고 있는 것으로 나타났으므로, 유방암 예방을 위하여 유방암 조기검진의 필요성과 중요성을 적극적으로 교육하고 홍보하는 것이 필요하다.
- 둘째, 학력이 높은 경우 유방암 조기검진을 잘 수행하고 있는 것으로 나타났으므로, 학력이 낮은 여성을 대상으로 유방암 조기검진을 받을 수 있는 방안이 마련되는 것이 필요하다.
- 셋째, 유방자가검진을 잘 수행하는 경우 의사진찰과 유방촬영술을 잘 받는 것으로 나타났으므로, 유방자가검진 방법을 교육하여 일상적인 생활에서 유방자가검진을 수행함으로써 유방암사전예방에 관심을 갖도록 유도하는 것이 필요하다.

References

- Champion, V. L., Ray, D., Heilman, D., Springston, J. (2000). A tailored intervention for mammography screening among low income African-American women. *J of Psychosocial Oncology* 18(4), 1-13.
- Choi, J. S., Park, J. Y., Han, C. H. (2001). The behavioral and educational factors affecting the Breast Self-Examination and Breast Cancer screening. *J of Korean Society for Health Education and Promotion* 18(1), 61-78.
- Choi, Y. H. (1998). Effects of the BSE education program on BSE practice : based on the individually prescribed instruction model. *J of Korean Community Nursing* 9(1), 200-212.
- Chung, B. Y., Suh S. R. (1997). Development of educational program for early detection of Breast Cancer. *Korean J of Adult Nursing* 9(1), 136-147.
- Friedman, L. C., Neff, N. E., Webb, J. A., Lathman, C. K. (1998). Age related difference in mammography use and in breast cancer knowledge, attitude, and behaviors. *J. of Cancer Education* 13(1), 26-30. <http://www.ncc.re.kr>
- Jang, H. J. (2002). Knowledge, attitude, and practices of breast self examinations of middle-aged women in Korea. *J of Korean Community Nursing* 13(4), 719-731.
- Janz N. K., David S., Kay M. D., Suzanne M. S. (1997). A two step intervention to increase mammography among women 65 and older. *American J of Public Health* 87(10), 1683-1686.
- Jeong, S. J., Choi, S. S., Park, J. H., Urm S. H., Jeong K. W., Lee C. U., Bae K. T. (1998). The knowledge and practice of the BSE in women who got health check up. *Korean J of Preventive Medicine* 31(4), 740-750.
- Kim, Y. B., Ro, W. N., Lee, W. C., Park, Y. M., Meng, K. H. (2000). The influence factors on Cervical and Breast Cancers screening behaviors of women in a city. *J of Korean Society for Health Education and Promotion* 17(1), 1-16.
- Kim, Y. I. (2003). The affecting factors on BSE of Korean. *J of Korean Community Nursing* 14(3), 496-506.
- King, E. S., Rimer, B. K., Seay J., Balshem, A., Engstrom, P. F. (1994). Promoting mammography use through progressive interventions: is it effective? *American J of Public Health* 84(1), 104-106.
- Korean Breast Cancer Study Group. (1998). Korean Breast Cancer data of 1996. *Korean J of Surgery* 55(5), 621-635.
- Kwon, J. W., Keum, B. H., Kang, Y. J., Oh M. K., Lee H. R., Youn B. B. (1991). A survey of knowledge, attitude and practice on early detection of Breast Cancer. *Family Physician*

12(11), 44-55.

- Lee, Y. J., Uhm, D. C. (1999). A study on the relationship between the Breast Self-Examination and the severity of Breast Cancer. *The Korean J of Rehabilitation Nursing* 2(2), 225-233.
- Leight, S. B., Deiriggi, P., Hursh, D., Douglas M., Leight V. (2000). The effect of structured training on Breast Self-Examination search behaviors as measured using biomedical instrumentation. *Nursing Research* 49(5), 283-289.
- Salazar, M. K., Carter, W. B. (1993). Evaluation of BSE beliefs using a decision model. *Western J of Nursing Research* 15(4), 403-421.
- Salazar, M. K., Carter, W. B. (1994). A qualitative research of BSE beliefs. *Health Education Research* 9(3), 343-354.
- The Korean Breast Cancer Society. (1998). Korean breast cancer data of 1998. *J of The Korean Breast Cancer Society* 2(2).
- The Ministry of Health and Welfare. (1999). *1998 National Health and Nutrition Survey*.

- Abstract -

Factors Affecting Early Detection Behaviors of Breast Cancer

Kim, Young Im* · Lee, Chang Hyun**
Yang, Soo Hyung*** · Jung, Hye Sun***

Purpose: The purpose of this study was to identify factors affecting early detection behaviors of breast cancer such as breast self examination(BSE), breast physical examination, mammography. **Method:** The subjects were 141 women on an island and materials were collected through an organized questionnaire from March, to August 2002. The data were analyzed by using descriptive statistics, χ^2 and logistic analysis by SAS program. **Results:** 52.7% of the subjects performed breast self examination, 67.2% did breast physical examination and 67.7% did mammography. That is, about 60% of the subjects performed early detection behavior to find the breast cancer. Practice of breast self examination was significantly correlated with experience of physician examination and mammography. The most significant factor on BSE was a normal salted diet, and the most significant factor on physical examination and mammography was the high education level of subjects. **Conclusions:** According to the results of this study, it suggests that intensive education and information strategies for breast cancer early detection need to be developed. In particular, early detection programs for lower educated women should be activated.

key words : Early detection behaviors of Breast Cancer, Breast self examination (BSE), Breast physical examination, Mammography

* Korea National Open University
** Jeju University(corresponding authors)
*** Catholic University