

유방암 여성의 대체요법 이용과 영향요인

서연옥¹

순천향대학교 의과대학 간호학과 교수¹

Use of Complementary and Alternative Medicine and its Affecting Factors in Women with Breast Cancer

Suh, Yeon Ok¹

¹Professor, Department of Nursing, Soonchunhyang University

Purpose: This exploratory study was to identify the use of complementary and alternative medicine(CAM) in women with breast cancer and to analyze which factor influence CAM use. **Methods:** 114 patients with breast cancer were identified and approached. The instrument used to gather data were the common types, main reasons and effects as well as stress, mood states and fatigue. **Results:** 42.7% of all participants reported the use of CAM. The most common types of CAM used were Phellinus linteus, elm tree, and vitamin C. The main reasons for CAM use were to boost the immune system and to prevent recurrence. Prayer, massage, Shitake mushroom, and Ganoderma lucidum were, identified as being more effective than others. 93.6% of the respondents informed their physicians of their use of CAM. Logistic regression analysis determined that stress, mood states, and duration after diagnosis were factors significantly associated with CAM use. **Conclusion:** CAM use is increasing among patients with breast cancer. Health care professionals are in the main position to identify what treatments patients are using and implement CAM therapies that can be helpful to relieve patient symptoms related to treatment and psychological distress.

Key Words : Breast cancer, Complementary and alternative medicine, Stress, Affect, Fatigue

I. 서 론

1. 연구의 필요성

1970년대 이후 다양한 정보와 자원에 대한 용이한 접근성으로 인해 일반인뿐만 아니라 암환자들도 개인의 건강요구를 만족시키기 위한 대체요법을 많이 이용하고 있다(Ni, Simile, & Hardy, 2002). 암의 발생빈도

가 증가하고 생존기간이 증가됨에 따라 새로이 암 진단을 받은 환자뿐만 아니라 생존해있는 암환자들은 최근 대체요법의 주된 이용자로 급부상하여, 전반적으로 70%의 암환자들이 지난 1년 동안 적어도 하나 이상의 대체요법을 이용했던 것으로 보고되고 있다 (Ernst & Cassileth, 1998).

암환자 중에서도 유방암 환자들은 대체요법을 더 많이 사용하는 것으로 알려져 있으며, 이용빈도의 범

* 본 연구는 순천향대학교 학술연구비 지원으로 수행하였음(과제번호: 20040058).

Corresponding address: Suh, Yeon Ok, RN, PhD, Professor, Soonchunhyang University, Department of Nursing, 336-1 Ssangyong-dong Cheonan 330-090, Korea. Tel: 82-2-709-9495, Fax: 82-41-575-9347, E-mail: yeonok@sch.ac.kr

투고일 2006년 12월 30일 심사외뢰일 2007년 1월 2일 심사완료일 2007년 8월 4일

위도 28.1-84%로 연구들마다 다르게 보고되었다 (DiGianni, Garber, & Winer, 2002; Morris, Johnson, Homer, & Walts, 2000). 우리나라의 경우 유방암 환자만을 대상으로 한 대체요법 연구가 없어 이용빈도를 정확하게 알 수 는 없으나 대체적으로 암환자의 대체요법 이용률은 42-63%로 추정된다(Choi, Chung, & Choi, 1998). 유방암 환자들이 주로 이용하는 대체요법은 식이와 관련된 것이며 (Ashikaga, Bosompra, O'Brien, & Nelson, 2002; Kim, 2003; Park & Chung, 1995), 면역기능 강화(Boon et al., 2000) 및 암 재발을 예방하기 위해서 (Morris, Johnson, Homer, & Walts, 2000; Park & Chung, 1995), 또는 항암요법으로 인한 신체적 증상을 완화하기 위해서(Shumay, Maskarinec, Gotay, Heiby, & Kakai, 2002) 대체요법을 이용하고 있다.

지금까지의 연구결과를 살펴보면 유방암 환자들은 암 치료과정에서 신체적, 심리적 스트레스와 불안, 우울, 피로 등을 경험하며, 치료 후에도 우울, 수면장애, 피로 등을 겪는다(Byar, Berger, Bakken, & Cetak, 2006). 대체요법을 이용하는 대상자들은 항암보조요법으로 인한 신체적 스트레스와 재발에 대한 불안이 완화되었으며(Burstein, Gelber, Guadagnoli, & Weeks, 1999; Crocetti et al., 1998), 대체요법 이용 빈도가 높은 경우 심리적 스트레스 증상이 감소된 결과를 보였다(Lengacher et al., 2006). 또한 명상이나 심상요법과 같은 대체요법을 제공한 실험군은 우울이 감소되었다는 결과를 보여(Targ & Levine, 2002) 대체요법이 암환자들의 심리적 안정에 영향을 준다고 하였다. 암환자들은 피로완화를 위해서 침술과 마사지를 이용하며 (Mansky & Wallerstedt, 2006), 대체요법을 이용하는 대상자들이 피로 정도가 더 높은 것으로 나타났다 (Maskarinec, Shumay, Kakai, & Gotay, 2000). 그러나 대체요법이 암환자들의 피로를 완화시키는지를 보고한 연구는 많지 않은 실정이다.

이와 같이 현재 대체요법에 대한 연구들은 대체요법 이용 빈도와 종류, 대체요법을 이용하는 이유를 알아보는 기초조사 연구들이 대부분이며, 대체요법 이용에 영향을 주는 신체적, 심리적 요인들과의 관련성을 밝힌 연구는 많지 않다. 더욱이 우리나라 암환자들은

대체요법의 효과를 신뢰하지 않으면서도 증상완화 또는 암 재발에 도움이 될 것이라는 막연한 기대감에서 대체요법을 이용하고 있어(Lee, Ahn, Hwang, Lee, & Koo, 1998) 이들이 이용하는 대체요법에 대한 정확한 정보가 필요하다. 그러나 현재 보고된 대체요법 연구들은 주요 종류의 암 환자 모두를 대상으로 하여 얻은 결과이고(Choi et al., 1998; Seol, 2001; Kim, 2003) 유방암 환자 환자만을 대상으로 한 연구는 질적 방법으로 접근한 한 편의 연구(Park & Chung, 1995)만이 보고되어 있어 유방암 환자의 대체요법 이용에 대한 정보를 확인하기 어려운 실정이다. 이에 본 연구에서는 유방암 환자들이 주로 이용하는 대체요법의 시작시기와 이유, 효과를 대체요법 종류별로 분류하여 제시하고, 대체요법 이용여부에 따라 피로, 스트레스, 기분상태의 차이와 영향요인을 분석하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구는 유방암 환자의 대체요법 이용실태와 영향요인을 분석하기 위하여 다음과 같은 구체적인 목적을 가지고 자료를 분석하였다.

- 1) 대체요법 이용 유무에 따른 유방암 환자의 일반적 특성의 차이를 비교한다.
- 2) 대체요법 이용자의 대체요법 이용시기와 이유, 효과를 대체요법 종류별로 파악한다.
- 3) 유방암 환자의 대체요법 이용 유무에 따른 스트레스, 기분상태, 피로를 분석한다.
- 4) 유방암 환자의 대체요법 이용에 영향을 미치는 요인을 분석한다.

3. 용어정의

1) 대체요법 이용실태

대체요법은 현 의료계에서 교육하지 않거나, 임상실무에서 널리 적용되지 않는 의학적인 증재를 의미하며 (Eisenberg et al, 1993), 본 연구에서는 선행연구결과를 참고로 연구자가 개발한 대체요법 종류와 이용시기,

이유, 효과에 대한 점수와 빈도를 의미한다.

2) 스트레스

스트레스는 압과 관련된 스트레스성 생활사건에 대한 주관적인 반응으로, 본 연구에서는 Horowitz, Wilner와 Alvarez (1979)의 Impact of Event Scale (IES)을 이용하여 측정된 점수를 의미한다.

3) 기분상태

기분상태는 불안과 우울 개념을 포함하며, McNair, Lorr와 Droppleman(1992)의 Profile of Mood States (POMS) short version으로 측정된 점수를 의미한다.

4) 피로

피로는 지치거나 활력상실, 일이나 여가활동을 수행하는 능력, 욕구와 인내력 감소에 대한 주관적인 느낌을 나타내는 복합적인 증상으로, 본 연구에서는 Lee(1996)가 번역한 Revised Piper Fatigue Scale (RPFS)로 측정된 점수를 의미한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 유방암 환자의 대체요법 이용 실태(종류, 이용 시기, 이유, 효과)와 스트레스, 기분상태, 피로 정도를 파악하고, 대체요법 이용에 영향을 주는 요인을 분석하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상자 및 자료수집 절차

본 연구대상자는 서울의 S대학병원과 J 여성전문병원의 유방클리닉에 방문한 여성을 모집단으로 하였다. 연구대상자 선정기준은 1) 유방암 진단을 받은 1-4기까지의 여성, 2) 유방암 수술 후 항암보조요법을 받거나 받았던 여성, 3) 질문지의 내용과 연구 전반에 대해 이해할 수 있는 여성이다. 대상자에게 연구의 목적과 수집된 자료에 대한 비밀유지에 대해 설명한 후 자료

수집에 동의한 환자에게 질문지를 이용하여 본인이 직접 응답하게 하거나 연구보조원이 개별면담을 통해 자료를 수집하였다.

자료수집기간은 2004년 8월부터 2005년 5월까지 실시하였으며, 총 응답자 121명 중 결측자료가 많은 10부를 제외한 111명의 자료를 분석하였다.

3. 연구도구

1) 대체요법 이용실태

대체요법 종류, 이용시기, 이유 및 효과 측정도구는 선행연구를 토대로 (Morris et al., 2000; Park & Chung, 1995) 본 연구자가 개발하였으며, 이 도구에 대해 University of Alabama at Birmingham 간호대학 교수의 자문을 구하여 수정하였다. 주요 대체요법 종류는 NCCAM(National Center for Complementary and Alternative Medicine)의 5개 대체요법 분류에 포함된 종류와 국내외 연구결과 및 문헌을 참고하여 40개의 항목을 선정하였다. 5개 대체요법 종류는 식이관련 요법 26종류, 침술, 뜸과 같은 전통적 방법 4종류, 마사지, 요가와 같은 신체적 조작방법 4종류, 기공과 같은 에너지 이용방법 2종류, 기도, 명상과 같은 심신요법 4종류로 분류된다. 각각의 종류에 대해 대체요법을 이용한 기간을 월단위로 기록하게 하고, 종류별 대체요법 이용 시기는 진단 전, 진단 후 수술하기 전, 수술 후 치료하는 동안, 치료완료 후로 분류하여 해당되는 곳에 표시하게 하였다. 대체요법의 효과는 '대체요법을 이용한 후 건강이 좋아졌다고 생각하는가'에 대한 1개 문항으로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서부터 '매우 효과적이다'까지의 4점 척도로 점수가 높을수록 효과가 있음을 의미한다. 대체요법을 이용하는 주요 이유는 선행연구결과에 근거하여 구성된 1개 문항으로, 6가지 이유로 구성되어 있으며 이중 해당되는 곳에 표시하도록 하였다.

2) 스트레스

압과 관련된 스트레스는 Horowitz, Wilner와 Alvarez (1979)의 Impact of Event Scale(IES) 15문항을 이용하

여 측정하였으며, 선행연구에서의 신뢰도는 0.86이었다. 점수범위는 ‘전혀없다’ 0점, ‘조금있다’ 1점, ‘꽤 있다’ 3점, ‘매우 많다’ 5점까지의 척도로 0-8점 의미없음, 9-25점 경증, 26-42점 중등도, 44이상은 심각함을 의미한다. 이 도구를 사용하기 전에 우리나라 대상자를 위해서 간호학 교수 2인의 문항수정 과정을 통하여 우리나라 문화에 적절하지 않은 문항을 수정하였고, 외국대학에서 간호학 박사과정 중에 있는 학생에게 번역-재번역한 내용으로 문항검토를 실시하여 타당도를 입증하였으며, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=0.96$ 이었다.

3) 기분상태

기분상태는 불안과 우울 개념을 포함하며, Profile of Mood States(POMS) short version으로 측정하였다. 이 도구는 37문항으로 구성되었으며, ‘전혀 그렇지 않다’ 0점에서 ‘매우 그렇다’ 4점까지의 4점 척도로 구성되었다. 점수가 높을수록 불안과 우울이 높음을 의미한다. 노인 환자를 대상으로 한 연구에서 34문항의 Cronbach's $\alpha=0.94$ 였으며(Shin, 1996), 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=0.95$ 였다.

4) 피로

피로는 22문항의 RPFS(Revised Piper Fatigue Scale)을 사용하여 측정하였다. 이 도구는 4개(행위/강도, 감정적 의미, 감각, 인지/정서) 하위영역으로 구성되어 있고, 1-10점까지의 피로정도를 측정하며, 점수가 높을수록 피로정도가 높음을 의미한다. 한국어로 번역된 도구의 구성 타당도는 Lee(1999)의 연구에서 입증되었으며 Cronbach's $\alpha=0.93$ 이었고, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=0.96$ 이었다.

4. 자료분석방법

대체요법 이용실태(종류, 이용 시기, 이용하는 이유, 효과)는 서술적 통계로 분석하고, 일반적 특성 및 질병 특성에 따른 대체요법 이용의 차이는 카이 제곱 검정 방법을 이용하였다. 대체요법 종류별 이용 시기, 이용

하는 이유 및 효과는 평균과 표준편차를 구하였고, 대체요법 이용 유무에 따른 스트레스, 기분상태, 피로의 차이는 t-test, 대체요법 이용에 영향을 미치는 요인은 로지스틱 회귀분석 방법을 이용하였다.

III. 연구 결과

1. 인구학적 및 질병특성에 따른 대체요법 이용의 차이

본 연구대상자의 평균연령은 46.7세(최저 31 - 최고 64)이며, 연령대별로는 40대가 가장 많았고, 그 다음이 50대의 순이었다. 대상자의 교육수준은 고등학교 졸업자가 43.2%로 가장 많았고, 대학교 졸업자는 27.9%였으며, 가족의 수입정도는 200-400만원대가 47.7%로 가장 많았다. 종교는 불교(27.9%), 기독교(27.0%)의 순이었고, 직업은 전업주부가 64.5%, 직장여성인 경우는 35.5%이며, 81.1%는 배우자가 있는 기혼여성이었다. 진단받은 후 경과된 기간은 평균 18개월이며, 유방암 치료기간인 6개월을 기준으로 분류하면 6개월 이전에 해당되는 여성이 51.4%이었다. 유방암의 병기는 stage I인 상태가 41.3%로 가장 많았고, stage IIa인 경우가 24.8%이었다. 치료방법에서는 화학요법을 받은 환자는 73.9%, 방사선요법을 받은 경우가 47.7%, 호르몬요법을 받은 경우는 40.5%이었다. 대체요법 이용과 관련하여 의료진으로부터 질문을 받았을 때 사실대로 말하겠다고 응답한 여성은 84.5%로 비교적 높았다. 의료진에게 사실대로 말하지 않겠다는 비율이 대체요법 이용자의 경우 6.4%인데 비해 이용하지 않는 환자는 22.2%로 차이를 보였다($\chi^2=5.169$, $p=.032$).

본 연구대상자 중에서 대체요법을 이용하는 여성은 47명(42.3%), 이용하지 않는 여성은 64명(57.7%)이었으며, 대상자의 인구학적 특성 및 질병 특성에 따른 차이를 비교한 결과 진단 후 경과기간($\chi^2=11.608$, $p=.001$)에서 유의한 차이를 보였다. 대체요법을 이용하는 대상자의 70.2%가 6개월 이상 경과된 환자였으며, 대체요법을 이용하지 않는 환자는 37.5%였다 (Table 1).

Table 1. Difference of the patients's characteristics between Complementary alternative medicine(CAM) users and non-users (n=111)

Variables	Categories	Total(%)	CAM users (n=47)	Non-users (n=64)	χ^2 (p)	Mean
Age (years)	>39	26(23.4)	13(27.7)	13(20.3)	.408(.194) [†]	46.7
	40-49	49(44.1)	16(34.0)	33(51.6)		
	50-59	27(24.3)	15(31.9)	12(18.8)		
	<60	9(8.1)	3(6.4)	6(9.4)		
Education	Elementary	14(12.6)	6(12.8)	8(12.5)	2.130(.144)	
	Middle school	18(16.2)	6(12.8)	12(18.8)		
	High school	48(43.2)	16(34.0)	32(50.0)		
	College	31(27.9)	19(40.4)	12(18.8)		
Income (ten thousands)	>200	34(30.6)	12(25.5)	22(34.4)	1.275(.259)	
	200-400	53(47.7)	23(48.9)	30(46.9)		
	<400	24(21.6)	12(25.5)	12(18.8)		
Religious affiliation	None	29(26.1)	12(25.5)	17(26.6)	3.509(.490) [†]	
	Protestant	30(27.0)	16(34.0)	14(21.9)		
	Catholic	16(14.4)	4(8.5)	12(18.8)		
	Buddhism	31(27.9)	13(27.7)	18(28.1)		
	Others	5(4.5)	2(4.3)	3(4.7)		
Employment status	Yes	39(35.1)	14(29.8)	25(39.1)	1.152(.283)	
	No	71(64.0)	33(70.2)	38(59.4)		
	No response	1(0.9)	-	1(1.6)		
Spouse status	Yes	90(81.1)	42(89.4)	48(75.0)	3.644(.056)	
	No	21(18.9)	5(10.6)	16(25.0)		
Duration after diagnosis (month)	>6	57(51.4)	14(29.8)	40(62.5)	11.608(.001)	18.0
	<6 over	54(48.6)	33(70.2)	24(37.5)		
Stage of disease	0	14(12.6)	2(4.3)	12(18.7)	6.113(.189) [†]	
	I	45(40.5)	21(44.7)	24(37.5)		
	IIa	27(24.3)	14(29.8)	13(20.3)		
	IIb	13(11.7)	5(10.6)	8(12.5)		
	>III	10(9.0)	4(8.5)	6(9.4)		
	No response	2(1.8)	1(2.1)	1(1.6)		
Chemotherapy	Yes	82(73.9)	38(80.9)	44(68.8)	2.056(.152)	
	No	29(26.1)	9(19.1)	20(31.3)		
Radiation therapy	Yes	53(47.7)	23(48.9)	30(46.9)	.048(.830)	
	No	58(52.3)	24(51.1)	34(53.1)		
Hormonal therapy	Yes	45(40.5)	24(51.1)	21(32.8)	3.745(.053)	
	No	66(59.5)	23(48.9)	43(67.2)		
Health care profession ask about CAM use	Yes	93(83.8)	44(93.6)	49(76.6)	5.169(.032) [†]	
	No	17(15.3)	3(6.4)	14(21.9)		
	No response	1(0.9)	-	1(1.5)		

[†] Fisher's exact test, CAM: complementary and alternative medicine

Table 2. Effects and periods of CAM use following types of CAM

(n=47)

Types of CAM	n*	Period of CAM use				Effects of CAM use
		Before Dx**	After Dx before OP**	After OP during Tx**	After Tx	Mean(SD)
Phellinus linteus	24	2(8.3)	1(4.2)	11(45.8)	10(41.7)	2.00(0.93)
Elm tree	23	2(8.7)	2(8.7)	10(43.5)	9(39.7)	1.70(0.97)
Vitamin C	22	8(36.4)	1(4.5)	6(27.3)	7(31.8)	2.14(1.21)
Grape extract	19	5(26.3)	-	6(31.6)	8(42.1)	1.84(0.96)
Multivitamin	19	5(26.3)	1(5.3)	4(21.1)	9(47.4)	2.05(1.08)
Pray	14	11(78.6)	1(7.1)	2(14.3)	-	3.14(0.86)
Ganoderma lucidum	12	2(16.7)	-	3(25.0)	7(58.3)	2.33(0.65)
Half-body bath	11	2(18.2)	-	1(9.1)	8(72.7)	2.00(1.10)
Massage	11	1(9.1)	-	4(36.4)	6(54.5)	2.64(1.12)
Acupuncture	9	5(55.6)	1(11.1)	-	3(33.3)	1.56(1.13)
Shitake Mushroom	8	1(12.5)	1(12.5)	4(50.0)	2(25.0)	2.38(1.19)
Ginseng	7	1(14.3)	-	4(57.1)	2(28.6)	1.71(1.11)
Pumpkin extract	7	2(28.6)	-	2(28.6)	3(42.9)	1.43(0.98)
Cordyceps sinnensis	5	-	-	3(60.0)	2(40.0)	1.20(0.84)
Yoga	5	1(20.0)	-	2(40.0)	2(40.0)	2.00(1.00)
Total	196	48(24.5)	8(4.1)	62(31.6)	78(39.8)	

Frequency Mean : 4.17(Min-Max:2-16)

*multiple response

**Dx: diagnosis, OP: operation, Tx: treatment CAM: complementary and alternative medicine

2. 대체요법 이용 실태

1) 대체요법 종류

본 연구대상자가 이용한 대체요법의 종류는 총 35종류로 다양하였으며, 상위 15개 종류에 속하는 것은 상황버섯, 느릅나무, 비타민 C, 포도즙, 종합비타민, 기도, 영지버섯, 반신욕, 마사지 등의 순이었고, 이중 11개 종류가 식이와 관련된 것이다(Table 2). 가장 이용빈도가 높은 종류는 상황버섯이었고(24명), 그 다음이 느릅나무(23명), 비타민 C(22명)이다. 이용 빈도가 낮은 종류는 기공과 추나요법 등이었다. 이용하는 대체요법

의 종류는 평균 4.17회이며, 범위는 최저 2종류에서 최대 16종류까지 다양하였다.

2) 대체요법 종류별 이용 시기

대체요법을 이용한 시기는 전체 대체요법 이용건수 별로 보았을 때 78건(39.8%)이 치료가 완료된 후에 대체요법을 이용하였으며, 수술 후 치료기간에 이용한 대체요법은 62건(31.6%)이었다. 대체요법 종류별로 보면 포도즙, 종합비타민, 영지버섯, 반신욕, 마사지, 호박즙 등은 치료가 완료된 후에 주로 이용하는 반면 상황버섯, 느릅나무, 표고버섯, 인삼, 동충하초 등은 수술

Table 3. Reasons of CAM use following types of CAM

(n=47)

Types of CAM	n*	Reasons of CAM use					
		Pain control	Control symptoms related to treatment	Improve immune system	Prevent cancer recurrence	Provide a feeling of control over life	Cure cancer
Phellinus linteus	24	-	-	8(33.3)	10(41.7)	1(4.2)	5(20.8)
elm tree	23	-	1(4.3)	5(21.7)	12(52.2)	2(8.7)	3(13.0)
Vitamin C	22	-	4(18.2)	10(45.5)	7(31.8)	-	1(4.5)
Grape extract	19	-	-	12(63.2)	1(5.3)	3(15.8)	3(2.7)
Multivitamin	19	-	-	14(73.7)	3(15.8)	1(5.3)	1(5.3)
Pray	14	-	2(14.3)	-	2(14.3)	9(64.3)	1(7.1)
Ganoderma lucidum	12	-	-	3(25.0)	4(33.3)	1(8.3)	4(33.3)
Half-body bath	11	2(18.2)	-	2(18.2)	-	7(63.6)	-
Massage	11	7(63.6)	2(18.2)	-	2(18.2)	-	-
Acupuncture	9	4(44.4)	3(33.3)	-	-	1(11.1)	1(11.1)
Shitake Mushroom	8	-	-	6(75.0)	2(25.0)	-	-
Ginseng	7	-	-	5(71.4)	1(14.3)	-	1(14.3)
Pumpkin extract	7	-	3(42.9)	3(42.9)	-	-	1(14.3)
Cordyceps sinensis	5	-	-	-	4(80.0)	1(20.0)	-
Yoga	5	-	1(20.0)	2(40.0)	-	2(20.0)	-
Total	196	13(6.6)	16(8.2)	70(35.7)	48(24.5)	28(14.3)	21(10.7)

* multiple response, CAM: complementary and alternative medicine

후 치료기간 중에 이용하는 빈도가 높았다(Table 2).

3) 대체요법 종류별 효과

본 연구대상자들은 이용한 대체요법이 건강에 효과적이라고 생각하는 종류는 ‘기도’였으며, 3.14점으로 가장 높은 점수를 보였다. 마사지(2.64점), 표고버섯(2.38점), 영지버섯(2.33점)도 효과적이라고 생각하는 종류이었으나, 동충하초, 느릅나무, 호박즙, 인삼, 포도즙 등은 낮은 점수를 보여 효과적이지 않는 종류에 포함되었다(Table 2).

4) 대체요법 종류별 이용하는 이유

대체요법의 종류별로 대체요법을 이용하는 이유는 ‘면역상태를 증가시키기 위해서’가 70건(35.7%)으로 가장 많았으며, 비타민 C, 표고버섯, 인삼, 포도즙, 종합비타민, 호박즙 등을 주로 이용하였다. 그 다음이 ‘암 재발을 예방하기 위해서’가 48건(24.5%)으로 상황버섯, 느릅나무, 영지버섯, 동충하초를 많이 이용하였고, 마음의 위안을 위해서 28건(14.3%), 암 치료를 위해서 21건(10.7%), 치료로 인한 증상조절과 통증조절을 위해서 순이었다(Table 3).

Table 4. Difference of stress, mood state, fatigue between CAM users and non-users (n=111)

Variables	Range	Total Mean(SD)	CAM users	Non-users	t	p
			(n=47)	(n=64)		
			M(SD)	M(SD)		
Stress	0-75	24.98(9.14)	25.49(8.67)	24.60(9.53)	-.501	.617
Mood state	0-4	1.40(0.78)	1.20(0.67)	1.54(0.80)	2.305	.023
Fatigue	0-10	3.98(1.90)	3.67(1.74)	4.21(1.98)	1.497	.137

CAM: complementary and alternative medicine

Table 5. Factors affecting the use of CAM (n=111)

Variables	B	SE	Wald	p	Odds ratio	95% confidence interval
Stress	-.047	.020	5.702	.010	.954	1.36-9.57
Mood state	1.224	.450	7.406	.007	3.400	1.41-8.21
Duration after diagnosis	1.67	.460	13.122	.000	5.295	2.15-13.05
Fatigue	.117	.135	.757	.384	1.125	.86-1.47

-2 LL=124.69, Goodness of Fit($\chi^2=12.081$, df=8, p=.148)

CAM: complementary and alternative medicine

5) 대체요법 이용에 따른 스트레스, 기분상태, 피로의 차이

본 연구대상자의 스트레스 정도는 24.98점(±9.14)으로 경미한 정도이며, 기분상태 정도는 1.40(±0.78)점으로 낮아 불안과 우울정도는 낮은 편이었고, 피로 정도는 3.98점(±1.90)으로 높지 않았다. 대체요법 이용 유무에 따른 대상자의 스트레스, 기분상태, 피로의 차이를 분석한 결과 대체요법을 이용하는 대상자의 스트레스 정도가 더 높았고, 피로 정도는 낮았으나 유의한 차이가 없었다. 기분상태는 대체요법을 이용하는 대상자가 더 좋았으며 통계적으로 유의한 차이(t=2.305, p=.023)를 보였다(Table 4).

3. 대체요법 이용에 영향을 미치는 요인

일반적 특성 및 질병특성에서 유의한 차이를 보인

진단 후 경과기간과 스트레스, 기분상태, 피로가 대체요법 이용에 미치는 영향은 로지스틱 회귀분석으로 분석하였다. 회귀모델의 적합성은 Hosmer-Lemeshow 검정을 하여 카이제곱값 12.081, 자유도 8, p=.148로 귀무가설이 검정되었으며, 회귀모델의 종속변수에 대한 설명력은 20.7-27.7%(Cox & Snell R² & Nagelkerke R²)이었다. 피로를 제외한 스트레스(OR=0.954, 95% CI=1.36-9.57), 기분상태(OR=3.400, 95% CI=1.41-8.21), 진단 후 경과기간(OR=5.295, 95% CI=2.15-13.05)이 유의한 요인이었다(Table 5). 스트레스가 높을수록 대체요법을 이용할 확률이 5% 감소되고, 진단 후 경과기간이 오래될수록 대체요법을 이용할 확률이 5.3배 높았으며, 기분상태를 나타내는 불안과 우울점수가 높을수록 대체요법을 이용할 확률은 3.4배 증가되는 것으로 나타났다.

IV. 논 의

본 연구에서 대체요법을 이용하는 유방암 환자는 42.3%로 일반 암환자의 이용 빈도와 유사하였다. 우리나라 대체요법 연구들은 일반 암환자를 모두 대상자에 포함하여 분석하였기 때문에 유방암 환자들의 이용 빈도를 파악하기는 어려웠으며, 대체적으로 46.7-63%의 범위(Choi et al., 1998; Seol, 2001)에서 대체요법을 이용하고 있었다. 유방암 환자를 대상으로 한 선행연구들에서는 47-48.3%(Burnstein et al., 1999; Lee et al., 2000)로 본 연구와 비슷한 빈도를 보였으나, 연구마다 이용 빈도의 범위가 28-87%로 차이가 많은 것으로 보고하고 있다(Ashikaga et al., 2002). 이는 대체요법의 이용 시기를 언제로 하느냐에 따른 차이인데 Burnstein 등(1999)은 지난 12개월 동안 대체요법을 이용한 대상자수를 조사하였고, Lee 등(2000)은 진단 후 대체요법의 이용 여부를 조사하여 이용 빈도에서 많은 차이가 있었으므로 대체요법을 언제부터 이용하는가에 따라 대상자들의 대체요법 이용 빈도가 다를 것으로 추정된다.

대체요법을 시작하는 시기는 치료가 완료된 후가 가장 많았으며, 수술 후 치료하는 기간이 그 다음으로 많았다. 이는 본 연구대상자 중 진단 후 6개월이 경과된 대상자가 48.6%를 차지하여 주로 이들의 경향을 반영하는 결과이다. 39.8%에 해당하는 대체요법이 치료가 완료된 후 이용되었고, 수술 후 치료기간에 이용하는 대체요법도 31.6%였다. 일반적으로 항암보조요법을 하는 동안 주치의들은 대체요법 이용에 대해 부정적인 태도를 보이고 있어(Seol, 2001), 대체요법 이용에 관해 주의하도록 지도하였을 것으로 예상되나 암 환자들은 자신의 판단 또는 주변의 권유에 의해 치료기간에도 대체요법을 이용하는 대상자들이 있음을 알 수 있다. 그러므로 항암요법 치료기간 중 또는 치료가 완료된 유방암 생존자들에게 대체요법의 종류별로 과학적 근거가 입증된 것과 그렇지 못한 것에 대한 정확한 정보를 제공하는 것이 무분별하게 대체요법을 이용하지 않도록 예방하는 방법이 될 것이다.

본 연구에서 주로 이용하는 대체요법 종류는 상황버섯, 느릅나무, 비타민 C 등과 같은 식이관련 종류가 대

부분이었다. 이는 유방암 환자를 대상으로 한 대부분의 연구에서도 다른 종류의 암환자에 비해 식이관련 종류를 가장 많이 이용한다는 (Burnstein et al., 1999; Lee et al., 2000) 결과와 같다. 그러나 유방암 대상자들이 효과가 있다고 생각하는 것은 기도, 마사지, 표고버섯, 영지버섯 등으로 많이 이용하는 종류와 효과가 있다고 생각하는 종류는 차이가 있었다. Lee 등(2000)의 연구에서는 90% 이상의 대상자가 대체요법이 도움이 된다고 한 반면 우리나라 연구대상자들의 대부분이 대체요법의 효과를 신뢰하지 않으면서도 이용하고 있고 (Lee et al., 1998; Seol, 2001), 심리적 안정을 위해서 또는 증상을 완화시키는 데 도움이 될 것(Park & Lee, 2000)이라는 기대감에서 이용하고 있었다. 따라서 대체요법 종류와 과학적 효과가 입증된 종류에 대한 구체적인 지침을 마련해야 할 것이다.

본 연구대상자들은 주로 면역상태를 증가시키고, 암 재발을 예방하기 위해서 대체요법을 이용하는 것으로 나타나 Morris 등(2000), Shen 등(2002)의 연구와 같은 결과를 보였다. 암환자의 대체요법 종류별로 보면 면역상태 증가를 위해 이용하는 것은 비타민 C, 포도즙, 종합비타민, 표고버섯, 인삼 등으로 선행연구에서 면역을 증가시키는 것(Kim, Yoo, Yu, & Yang, 1998)으로 알려진 종류들이었고, 암 재발을 예방하기 위해서는 상황버섯이나 느릅나무, 동충하초, 영지버섯 등 과학적인 효능이 보고된 고가의 종류를 이용하는 것으로 나타났다. 이는 버섯의 다당체가 면역기능을 활성화하여 암 치료에 효과가 있다는 연구결과(Kim, Park, & Kim, 1997)가 미디어를 통해 보도되면서 많은 수가 이용하고 있는 것(Choi et al., 1998)으로 생각된다. 그러나 이러한 대체요법 종류이외에 작용이나 부작용이 잘 알려지지 않은 정제불명의 약초나 버섯 등을 이용하는 대상자들이 있을 것이며, 치료 중 또는 치료가 완료된 대상자들이 어떤 이유에서든 대체요법을 이용할 확률이 높아지는 만큼 유방암 생존자가 대체요법 이용에 대한 정보를 얻을 수 있는 공인된 데이터베이스가 확립되어야 할 것이다.

유방암 환자들의 대체요법 이용을 예측하는 요인은 스트레스와 기분상태, 진단 후 경과기간이었다. 기분상

태를 나타내는 불안과 우울정도가 높거나, 진단 후 기간이 오래 경과될수록 대체요법을 이용할 가능성이 높아지는 것으로 나타났으나 이에 반해 스트레스가 높은 경우 대체요법을 이용할 가능성은 낮아지는 결과를 보였다. 이는 대체요법을 이용하는 환자들은 심리적으로 더 많은 스트레스를 받는 상태이며(Edgar, Remmer, Rosberger, & Fournier, 2000), 대체요법이 불안과 심리적 스트레스를 감소시킨다는 연구들(Lengacher et al., 2006; Park & Chung, 1995)과 부분적으로 일치되는 결과이다. 특히 식이 관련 대체요법은 생물학적으로 기분을 좋게 하는 활성물질을 함유하고 있어 불안과 우울을 완화시켜주는 효과가 있다(Deng & Cassileth, 2005)고 보고되었다. 그러나 Shumay 등(2002)은 대체요법을 이용하는 것과 정서적 기능의 관련성이 없다는 상반된 결과를 보고하고 있어, 이러한 심리적 요인들과의 관계를 분석하기 위한 반복연구가 필요하다. 진단 후 경과기간은 대체요법의 주요 예측요인으로 나타났는데, 본 연구대상자들의 일반적 특성에서도 나타나 있듯이 진단 후 경과기간이 오래될수록 대체요법 이용을 많이 하는 경향을 보였다. 유방암 환자의 항암 보조요법은 대략 진단 후 6개월이 소요되고, 이 시기가 되면 치료가 완료된다. 본 연구결과 진단 후 6개월 이상 경과된 대상자의 70.2%가 대체요법을 이용하고 있었는데 모든 종류의 암환자를 대상으로 한 Kim(2003)의 연구에서는 50.3%가 수술 후와 항암보조요법 후에 대체요법을 이용하는 것으로 보고하여 유방암 환자들이 치료 후 대체요법을 더 많이 이용하고 있음을 알 수 있다.

피로는 대체요법 이용에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이는 유방암 환자들이 항암 보조요법을 하는 동안 흔히 호소하는 신체적 증상이 피로로 알려져 있어 대체요법을 많이 이용할 것으로 예상하였으나 본 연구 대상자들의 48.6%가 6개월이 지난 환자들이어서 피로정도가 낮은 상태였기 때문에 나타난 결과로 여겨진다. Shumay 등(2002)의 연구에서 피로는 대체요법 이용과 관련이 없다는 결과를 보고한 반면, 침술과 마사지는 피로를 감소시킨다는 연구(Mansky & Wallerstedt, 2006)가 보고되었는데 이는 대체요법 종류에 따라 서로 다른 결과를 나타낼 수 있음을 시사

하는 것이다. 본 연구대상자들의 경우 피로 문항의 개방형 질문에 대해 주로 항암치료와 관련된 증상이나 재발에 대한 두려움, 집안 일 등으로 인한 스트레스를 피로의 원인으로 생각하고 있으며, 피로할 때는 운동 또는 휴식을 취하거나 음악 감상, 수면을 통하여 피로를 완화시키는 것으로 나타났다. 이와 같이 아직까지는 선행연구를 통해 피로와 대체요법 이용과의 관계를 확인하기 어려우므로 유방암 환자들이 피로를 느낄 때 이용하는 대체요법의 종류에 대하여 세부적인 연구가 수행되어야 할 것이다.

일반적 사항에서 나타난 결과 중에서 전체 84.5%의 환자들은 의료진이 대체요법을 이용하는지를 질문하였을 때 솔직하게 대답하겠다고 하였고, 대체요법을 이용하는 군에서 더 높은 비율을 보였다. 대체요법을 이용하는 것에 대해 의사와 상의하겠다고 하는 환자들의 비율은 50-73.8%로 연구들마다 약간의 차이는 있으나 점차 증가하는 추세이다(Ashikaga et al., 2002; Shen et al., 2002). 그러나 환자들이 대체요법에 대해 의사에게 상의하지 않는 것은 의사의 부정적인 반응 때문이라고 하여(DiGianni et al., 2002) 의료진의 태도가 환자의 대체요법 이용에 영향을 미칠 수 있음을 시사하고 있다. 이와 같이 유방암 환자들은 치료기간 중 또는 치료가 완료된 후에 대체요법을 이용할 가능성이 높은 대상자라고 볼 수 있으며, 스트레스와 기분상태에 따라 대체요법을 이용할 수 있고, 대체요법을 이용하는 주된 이유 중의 하나가 암의 재발을 예방하기 위한 것이므로 대체요법의 종류와 그 효과에 대한 정확한 정보를 제공하여야 한다.

본 연구의 결과를 해석하는데 있어 제한점은 유방암 환자의 대체요법을 조사하기 위한 대표성 있는 표본수에 미치지 못한 점이다. 또한 이용하는 대체요법의 종류가 평균 5개 종류로 너무 다양하여 여러 종류의 대체요법을 동시에 이용하는 것과 관련된 영향을 고려할 수 없었다. 그러나 국내연구에서는 유방암 환자만을 대상으로 한 대체요법연구가 없으므로 향후 대체요법 종류에 따른 구체적인 분석과 영향요인, 대체요법의 상호작용과 부작용 등에 대한 지속적인 연구가 수행되어야 할 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구에서는 유방암 환자가 이용한 대체요법 실태 (종류, 종류별 이용 시기, 이유 및 효과)를 파악하고, 대체요법 이용에 따른 스트레스, 기분상태, 피로의 차이를 분석하였으며, 대체요법 이용에 영향을 주는 요인을 확인하였다. 연구대상자는 유방암 수술 후 항암 보조요법을 받고 있거나 받았던 여성이며, 총 111명에게 대체요법 이용실태 조사도구, Impact of Event Scale (IES), Profile of Mood States(POMS), Revised Piper Fatigue Scale(RPFS)도구를 이용하여 조사하였다.

본 연구대상자들 중에서 대체요법을 이용하는 대상자들은 47명(42.7%)이며, 진단 후 경과기간이 6개월 이상 된 환자가 대체요법을 더 많이 이용하는 것으로 나타났다. 주로 이용하는 대체요법의 종류는 상황버섯, 느릅나무, 비타민 C, 포도즙, 종합비타민, 기도, 영지버섯, 반신욕, 마사지 등이었고, 대체요법 시작 시기는 치료가 완료된 후에 이용하거나, 수술 후 치료기간에 이용하는 경향을 보였다. 또한, 대상자들이 이용한 대체요법이 건강에 효과적이라고 생각하는 것은 기도였으며, 그 다음이 마사지, 표고버섯, 영지버섯의 순이었고, 주로 면역을 증가시키거나 암 재발을 예방하기 위해서 대체요법을 이용하는 것으로 나타났다.

본 연구대상자들의 스트레스 정도, 기분상태와 피로 정도는 높지 않았으나 대체요법을 이용하는 대상자의 기분상태가 이용하지 않는 대상자의 기분상태보다 좋았으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 대체요법 이용에 유의한 영향을 미치는 요인은 스트레스, 기분상태, 진단 후 경과기간이었으며 대체요법 이용을 20.7-27.7%설명하였다. 암 치료로 인해 받는 스트레스와 기분상태가 대상자들이 대체요법을 선택하는 영향요인이 되며, 진단 후 경과기간이 경과될수록 대체요법을 이용할 확률이 높아지는 만큼 치료가 완료된 후에 대체요법을 이용하는 암 환자를 위한 정확한 정보가 제공되어야 할 것이다. 본 연구결과에 근거한 제언으로는 암 진단을 받은 대상자들의 대체요법 이용에 따라 신체적·심리적 요인들에 시간적인 변화가 있는지를 확인할 수 있는 전향적 연구와 본 연구에서 제시

된 요인이외의 사회 심리적 요인들과의 관계도 규명해 볼 필요가 있다.

References

- Ashikaga, T., Bosompra, K., O'Brien, P., & Nelson, L. (2002). Use of complimentary and alternative medicine by breast cancer patients: prevalence, patterns and communication with physicians. *Support Care Cancer, 10*(7), 542-548.
- Boon, H., Stewart, M., Kennard, M. A., Gray, R., Sawka, C., Brown, J. B., McWilliam, C., Gavin, A., Baron, R. A., Aaron, D., & Haines-Kamka, T. (2000). Use of complementary/alternative medicine by breast cancer survivors in Ontario: prevalence and perceptions. *J Clin Oncol, 18*(13), 2515-2521.
- Burstein, H. J., Gelber, S., Guadagnoli, E., & Weeks, J. C. (1999). Use of alternative medicine by women with early-stage breast cancer. *N Engl J Med, 340*(22), 1733-1739.
- Byar, K. L., Berger, A. M., Bakken, S. L., & Cetak, M. A. (2006). Impact of adjuvant breast cancer chemotherapy on fatigue, other symptoms, and quality of life. *Oncol Nurs Forum, 33*(1), E18-26.
- Choi, Y. J., Chung, H. W., & Choi, S. Y. (1998). A study on the use of alternative medicine for cancer patients admitted at a hospital. *J Korean Public Health Assoc, 24*(1), 167-181.
- Crocetti, E., Crocetti, N., Feltrin, A., Ponton, P., Geddes, M., & Buiatti, E. (1998). The use of complementary therapies by breast cancer patients attending conventional treatment. *Eur J Cancer, 34*, 324-328.
- Deng G. & Cassileth, B. R. (2005). Integrative oncology: complementary therapies for pain, anxiety, and mood disturbance. *CA Cancer J Clin, 55*(2), 109-116.
- DiGianni, L. M., Garber, J. E., & Winer, E. P. (2002). Complementary and alternative medicine use among women with breast cancer. *J Clin Oncol, 20*(18 Suppl), 34S-38S.
- Edgar, L., Remmer, J., Rosberger, Z., & Fournier, M. (2000). Resource use in women completing treatment for breast cancer. *Psychooncology, 9*, 428-438.
- Eisenberg, D. M., Kessler, R. C., Foster, C., Norlock, F. E., Calkins, D. R., & Delbanco, T. L. (1993). Unconventional medicine in the United States. Prevalence, costs, and patterns of use. *N Engl J Med, 328*(4), 246-252.
- Ernst, E. & Cassileth, B. R. (1998). The prevalence of complementary/alternative medicine in cancer: a systemic review. *Cancer, 83*(4), 777-782.
- Horowitz, M., Wilner, N., & Alvarez, W. (1979). Impact of Event Scale: a measure of subjective stress. *Psychosom Med, 41*(3), 209-218.
- Kim, J. P., Yoo, H. Y., Yu, H. J., & Yang, H. K. (1998). The effect of ginseng on the nutritional status and the immune functions after curative operations on gastric carcinoma patients. *J Korean Surg Soc, 54*(6), 854-862.

- Kim, M. H. (2003). *Use of complementary and alternative medicine and its related factors in cancer patients*. Unpublished master's thesis, Yeungnam University, Daegu.
- Kim, M. W., Park, M. H., & Kim, K. H. (1997). Effects of mushroom protein-bound polysaccharides on blood glucose levels and energy metabolism in Streptozotocin-induced diabetic rats, *Korean J Nutr*, 30(7), 743-750.
- Lee, E. H. (1999). Construct reliability of the Revised Piper Fatigue Scale in Korean women with breast cancer. *J Korean Acad Nurs*, 29(2), 485-493.
- Lee, K. S., Ahn, H. S., Hwang, L. I., Lee, Y. S., & Koo, B. H. (1998). Utilization of alternative therapies in cancer patients. *J Korean Cancer Assoc*, 30(2), 203-213.
- Lee, M. M., Lin, S. S., Wensch, M. R., Adler, S. R., & Eisenberg, D. (2000). Alternative therapies used by women with breast cancer in four ethnic populations. *J Natl Cancer Inst*, 92(1), 42-47.
- Lengacher, C. A., Bennett, M. P., Kip, K. E., Gonzalez, L., Jacobsen, P., & Cox, C. E. (2006). Relief of symptoms, side effects, and psychological distress through use of complementary and alternative medicine in women with breast cancer. *Oncol Nurs Forum*, 33(1), 97-104.
- Mansky, P. J. & Wallerstedt, D. B. (2006). Complementary medicine in palliative care and cancer symptom management. *Cancer J*, 12(5), 425-431.
- Maskarinec, G., Shumay, D. M., Kakai, H., & Gotay, C. C. (2000). Ethnic differences in complementary and alternative medicine use among cancer patients, *J Altern Complement Med*. 6(6), 531-538.
- McNair, D. M., Lorr, M., & Droppelman, L. F. (1992). *Manual for the profile of mood states*. San Diego: Educational and Industrial Testing Service.
- Morris, K. T., Johnson, N., Homer, L., & Walts, D. (2000). A comparison of complementary therapy use between breast cancer patients and patients with other primary tumor sites. *Am J Surg*, 179, 407-411.
- Ni, H., Simile, C., & Hardy, A. M. (2002). Utilization of complementary and alternative medicine by United States adults. *Medl Care*, 40(4), 353-358.
- Park, J. M. & Chung, B. Y. (1995). Folk remedies used by patients with breast cancer. *J Korean Acad Nurs*, 25(3), 419-430.
- Seol, K. L. (2001). A study on the use, understanding and satisfaction with alternative therapy for hospitalized cancer.
- Shen, J., Andersen, R., Albert, P. S., Wenger, N., Glaspy, J., Cole, M., & Shekelle, P. (2002). Use of complementary/alternative therapies by women with advanced-stage breast cancer. *BMC Complement Altern Med*, 2(1), 8.
- Shin, Y. H. (1996). A study on verification of the profile of mood states for Korean elders. *J Korean Acad Nurs*, 26(4), 743-758.
- Shumay, D. M., Maskarinec, G., Gotay, C. C., Heiby, E. M., & Kakai, H. (2002). Determinants of the degree of complementary and alternative medicine use among patients with cancer. *J Altern Complement Med*, 8(5), 661-671.
- Targ, E. F. & Levine, E. G. (2002). The efficacy of a mind-body-spirit group for women with breast cancer: a randomized controlled trial. *Gen Hosp Psychiatry*. 24(4), 238-248.