



## 재미 한인 여성의 암 예방 경험

전명희<sup>1)</sup> · 최경숙<sup>2)</sup> · 김혜경<sup>3)</sup> · 비파비 통프리완<sup>4)</sup> · 신계영<sup>5)</sup>

<sup>1)</sup>미국 위스콘신 주립 그린베이 대학교 부교수, <sup>2)</sup>중앙대학교 간호학과 명예교수,  
<sup>3)</sup>미국 위스콘신 주립 그린베이 대학교 교수, <sup>4)</sup>미국 위스콘신 주립 밀워키 대학교 임상부교수,  
<sup>5)</sup>신한대학교 간호대학 부교수

### Korean-American Women's Experience of Cancer Prevention in the U.S.

Jun, Myunghee<sup>1)</sup> · Choi, Kyungsook<sup>2)</sup> · Kim, Hye-Kyung<sup>3)</sup> · Vipavee, Thongpriwan<sup>4)</sup> · Shin, Gyeyoung<sup>5)</sup>

<sup>1)</sup>Associate Professor, Department of Nursing and Health Studies, UW-Green Bay, USA

<sup>2)</sup>Professor Emeritus, Department of Nursing, Chung-Ang University, Seoul, Korea

<sup>3)</sup>Professor, Department of Philosophy, UW-Green Bay, USA,

<sup>4)</sup>Clinical Associate Professor, College of Nursing, UW-Milwaukee, USA

<sup>5)</sup>Associate Professor, College of Nursing, Shinhan University, Dongducheon, Korea

**Purpose:** This study is a qualitative analysis of Korean-American (K-A) women's cancer prevention in the US. **Methods:** Qualitative research was conducted. Fifteen K-A women in four states were interviewed. Content theme analysis was used to analyze verbatim transcriptions of interviews. **Results:** Participants experienced difficulties in utilizing cancer screening programs. Factors include unfamiliarity with the US health care system, high health care costs or lack of health insurance, language barriers, and irregular and sporadic cancer screening participation. Participants also actively pursued non-institutional approaches to cancer prevention. They engaged in word-of-mouth informational exchanges in K-A communities, sought cancer screening in hospitals in Korea, conducted internet searches, autonomously decided on their health issues, and adopted healthy practices including better diets, physical exercise, and spiritual practices. **Conclusion:** It is necessary to implement measures to increase K-A women's utilization of the US cancer screening services and to encourage their active engagement in hands-on cancer prevention practices. K-A women should be empowered through increased familiarity with US cancer screening services and through the establishment of improved K-A community social services.

**Key Words:** Early detection of cancer; Health behavior; Korean-Americans; Women; Qualitative research

## 서론

### 1. 연구의 필요성

2020년 외교부에 신고된 국가별 해외 이주 통계에 의하면, 미국은 한국인이 가장 많이 이주하는 해외국가로서 전체 1,729건

의 이민 중 833건(48.2%)을 차지한다(Statistics Korea, n.d.). 2019년 미국에 이주한 한국인은 1,461,843명에 달하며, 이는 미국 전체 이민자 4,494만 명 중 약 3.2%이다(U.S. Census Bureau, 2021; USA FACTS, 2021a).

오늘날 코로나-19 팬데믹이 확산되면서 질병을 통한 사망에 대한 우려가 커지고 있는 실정이다. 통계적으로 볼 때, '한국계

**주요어:** 조기 암 검진, 건강행위, 재미교포, 여성, 질적연구

**Corresponding author:** Shin, Gyeyoung <https://orcid.org/0000-0003-4392-3772>  
College of Nursing, Shinhan University, 30 Beolmadeul-ro, 40 beon-gil, Dongducheon 11340, Korea.  
Tel: +82-31-870-1714, Fax: +82-31-870-1719, E-mail: joycey@naver.com

- 이 논문은 2013년도 정부(교육부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 기초연구사업임(NRF-2013R1A1A2011994)  
- This research was supported by Basic Science Research Program through the National Research Foundation of Korea (NRF) funded by the Ministry of Education (NRF-2013R1A1A2011994).

Received: Apr 6, 2022 | Revised: Aug 17, 2022 | Aug 26, 2022

미국(Korean-American, K-A) 이민 여성'이나 아시아계 미국인 여성의 경우, 사망요인 1위는 암으로 나타나고 있으며(Statistics Korea, 2021), 이는 1980년 이후 아시아계 미국인 여성의 지속적인 주요 사망원인이다(Center for Disease Control and Prevention, 2019). 연구보고에 의하면, 암 발생의 주된 원인은 이민 이후 생활습관의 변화로 지방을 많이 섭취하는 등 식생활방식과 운동부족 등으로 나타나고 있다(Lee, Madan, Kim, Posadas, & Yu, 2021).

일반적으로 볼 때 암의 1차 예방은 건강할 때 생활양식을 개선하고 건강한 식습관을 통하여 암이 발생하지 않도록 관리하는 것이며, 2차 예방은 발생한 암을 조기에 발견·치료하여 암 병소를 제거함으로써 완치를 기대하는 것이다(Yoon et al., 2021).

암과 관련하여 K-A 이민 여성에 관한 연구를 보면, 암 검진 및 조기 발견 비율이 낮고, 암이 진행된 후에 암 진단을 받게 될 가능성이 높은 것으로 알려져 있지만(Choi et al., 2018), 암 예방 측면에서 포괄적인 조기 암 검진 및 예방과 관련된 건강행위에 대한 연구는 미비하다. 그나마 조기 암 검진 및 예방에 관한 연구에서는 주로 유방암(Lee, Merighi, & Lee, 2019; Lee & Schwartz, 2021)과 자궁경부암(Choi et al., 2018; Fang et al., 2017)에 집중되어 있다.

Kim (2008)은 1990년 이후 이주한 K-A 이민자의 특성이 과거 이민 초기 세대와 차이를 보인다고 지적하고 있다. 이들은 한국 사회가 사회경제적으로 안정을 찾고, 상당한 정도의 경제적 성장을 경험한 상태에서 미국으로 이주하였고, 이미 이주 전 한국에서 저비용으로 수준 높은 전국민 의료보험의 혜택을 받아, 정기적인 조기 암 검진에 의무적으로 참여하여 왔고, 일상생활에 널리 보급된 인터넷과 첨단 기술정보를 자유로이 이용한 경험자이다. K-A 이민자 실태조사에 의하면, 가족 구성은 핵가족으로 평균 3명 정도로 이루어지고 있으며, 미국에서의 다른 이민자에 비하여 학력과 가계수입이 높고, 여성들의 사회참여가 왕성하고(USA FACTS, 2021b), 한국내의 건강정보를 취득, 활용하는 사례가 빈번한 것으로 나타났다(Lee & Schwartz, 2021; Son, 2013).

이와 같은 K-A 이민사회 특성의 변화를 고려하여 K-A 이민 여성의 암 예방을 위한 건강경험을 다시 이해하고 시대의 요구에 맞는 암 예방 및 건강증진 대책을 고민할 시기가 되었다. 따라서 본 연구에서는 1990년 이후 이주한 K-A 이민 여성을 심층면담한 뒤 이들의 조기 암 검진 및 예방 경험을 이해하고자 기술적 질적연구를 수행하고자 한다.

본 연구에서 '한국계 미국(K-A) 이민 여성'은 미국에 거주하

는 한국에서 태어난 여성을 의미하는데 이는 귀화 시민, 합법적인 영주권자(Lawful Permanent Resident, LPR), 학생 또는 취업 비자를 소지한 사람, 난민 또는 망명 상태로 입국한 사람, 미국에 불법적으로 거주하는 사람을 모두 포함한다(Nwosu & Batalova, 2014).

## 2. 연구목적

본 연구는 K-A 이민 여성의 암 검진 및 예방 경험을 기술하고 의미를 확인함으로써 간호대상자의 문화와 요구에 민감한 조기 암 검진 및 예방 간호 서비스를 구축하는 데 기초자료를 제공하고자 한다.

## 연구 방법

### 1. 연구설계

본 연구는 K-A 이민 여성과의 심층면담 내용을 질적 분석하여 암 검진 및 예방 경험의 의미를 파악하고자 하는 기술적 질적연구이다.

### 2. 윤리적 고려

본 연구는 제1연구자가 자료수집 당시 소속되었던 한국(IRB#14-0145)과 미국(IRB#: 15.108) 양쪽 국가의 대학에서 IRB 승인 후 수행되었다.

### 3. 연구참여자

연구참여자는 미국에 거주하는 40세 이상 70세까지의 K-A 이민 여성 15명이다. 한국어로 원활한 의사소통이 가능하고 자발적으로 본 연구에 참여할 의사를 표현한 자로서, (a) 이전에 암 진단 경험이 없고, (b) 1990년 이후 미국에 이주하여 거주한 지 10년 이상이 경과하였고, (c) 한국어로 의사를 표현하는 데 어려움이 없는 자이다. 한편 정신과적 어려움이 있거나 현재 암 치료를 받고 있는 자는 본 연구대상에서 제외하였다. 본 연구참여자들에게는 면담 종료 후 감사의 표시로 30분에 해당하는 상품권을 제공하였다.

최종 연구참여자는 총 15명으로 모두가 한국에서 출생하였고, 미국 거주기간은 평균 19.5±5.48년, 연령은 평균 54.6±6.29세였다. 연구참여자 중 8명(53.3%)의 종교가 기독교이었고, 학

력은 10명(66.7%)이 학사 이상, 결혼여부는 12명(80.0%)이 기혼자였고, 폐경상태는 10명(66.7%)이 폐경 후 기간에 속하였다. 12명(80.0%)은 영어로 의사소통하는 데 약간의 어려움이 있지만 미국에서 생활하는 데 어려움은 없다고 답하였다. 13명(86.7%)은 의료보험에 가입한 상태였고 이 중 4명은 오바마케어, 2명은 메디케어에 가입하였다. 직업을 보면, 자영업 6명, 사무직 4명, 기술직 2명, 주부 2명, 연구원 1명이었다. 미국 주별 거주지 분포를 보면, 위스콘신 7명, 캘리포니아 5명, 일리노이 2명, 워싱턴 1명으로 총 4개 주에 분포하였다(Table 1).

#### 4. 자료수집

자료수집은 2015년 1월에서 2016년 5월까지 제1연구자가 직접 수집하였다. 자료수집을 시작하기 전 4년 동안 제1연구자가 미국 중서부 일 도시 소재 한인 커뮤니티의 종교기관과 지역 사회활동에 참여하면서 신뢰관계를 형성한 다음 한국교민사회의 지도자(성직자 혹은 교우 회장)에게 본 연구의 목적을 설명한 후 이들의 도움으로 본 연구목적에 적합한 연구참여자를 소개받았다. 이후 소개받은 참여자로부터 추천을 받아 다른 미국 지역에 거주하는 자를 포함하여 다음 연구참여자를 모집하는 눈덩이 표집법을 사용하였다.

각 연구참여자 별로 일 대 일 심층 면담을 실시하였고, 면담을 실시하기 전에 본 연구에 참여할 의사가 있다고 밝힌 참여자에게 제1연구자가 전화 혹은 직접 만나서 연구목적을 설명하고, 연구에 대한 동의서를 우편 발송한 뒤 회신을 받은 후 전화 면담(n=7) 혹은 면대면 면담(n=8)을 실시하였다. 대상자의 동의 하에 면담 내용을 디지털 녹음기에 녹음하였다. 면담 장소는 참여자의 희망에 따라 카페, 사무실, 참여자의 가정 등 다른 사람의 방해받지 않고 조용한 환경 아래 한국어로 진행하였다. 면담 시간은 1회당 60~90 분 소요되었고, 참여자 한 사람당 1~2회의 면담을 실시하였다. 면담이 끝난 후 당일 녹음 내용은 그대로 필사하였으며, 참여자와 면담 동안 떠오른 생각이나 참여자의 비언어적 표현과 특징, 면담의 주요 내용과 연구자에게 떠오르는 느낌을 현장 노트에 메모하였다. 면담 초기에는 인구학적 자료를 수집하고 일반적인 대화와 건강관리 및 미국 이민 생활에 대해 대화를 나누면서 참여자와 신뢰관계를 구축하기 위해 편안한 분위기를 조성하였다. 이후 개방적이고 반 구조적인 질문 형식을 사용하여 연구주제에 관한 심층 면담을 시도하였다. 초기에는 연구참여자의 암 인식, 암 선별 검사에 대한 인식 및 이용 실태에 관하여 질문한 뒤, 핵심적인 내용이 나타나면 이것을 중심으로 구체적인 질문을 추가하였다. 예를 들어,

**Table 1.** Demographic Characteristics of Participants (N=15)

Variables	Categories	n (%) or M±SD
Age (year)		54.67±6.29
Residential period in US		19.53±5.48
Occupation	Self-employed Office worker Technician Housewife Researcher Social worker	6 (40.0) 3 (20.0) 2 (13.3) 2 (13.3) 1 (6.7) 1 (6.7)
Education	Graduate degree Bachelor's degree High school diploma	3 (20.0) 7 (46.7) 5 (33.3)
Religion	Protestant Catholic None	8 (53.3) 6 (40.0) 1 (6.7)
Marital status	Married Divorced Never-married Remarried	12 (80.0) 1 (6.7) 1 (6.7) 1 (6.7)
Types of health insurance	Obama healthcare Employment-based No-insurance Medicaid Traveler's health insurance	6 (40.0) 4 (26.7) 2 (13.3) 2 (13.3) 1 (6.7)
Menopause	Pre- Peri- Post-	2 (13.3) 3 (20.0) 10 (66.7)
English proficiency	Low Middle High	3 (20.0) 8 (53.3) 4 (26.7)
Residential region	Wisconsin California Illinois Washington	7 (46.7) 5 (33.3) 2 (13.3) 1 (6.7)
Immigration status	Citizen Permanent resident	10 (66.7) 5 (33.3)

“미국에서 조기 암 선별 검사 혹은 암 검진을 받게 된 과정에 대하여 구체적인 예를 들어 말해 주시겠어요?”, “미국에서 조기 암 검진을 받게 될 때 가장 어려운 점은 무엇이었는지요? 그리고 이를 어떻게 해결하셨는지요?”, “암 발병을 염려하고 계신지요?”, “암예방을 위해 특별히 실천하고 있는 것은 무엇인지요?” 등의 추가 질문을 이어 나갔다. 면담내용이 명확하지 않거나 추가 설명이 필요하다고 판단된 경우 전화 혹은 면대면 면담을 추가하였으며, 총 15명의 면담을 마쳤을 때 더 이상 새로운

경험이나 의미 있는 자료가 나오지 않는다고 판단하여 자료수집을 종료하였다.

## 5. 자료분석

질적 내용 분석(content thematic analysis) 방법을 사용하여, 3명의 연구자들이 필사된 텍스트와 현장 노트를 반복적으로 읽으면서, 코딩, 범주화, 주제 및 개념 확인 과정을 거친 뒤 자료분석결과에 대한 의미를 해석하였다. 분석의 첫 단계로 자료의 정확성을 확인하였다. 손으로 필기된 30쪽 분량의 현장 노트를 컴퓨터 워드 파일로 옮기고, 녹음 테이프에서 필사된 텍스트를 반복적으로 읽으면서 자료의 정확성을 점검한 뒤, 참여자의 개인 정보가 모두 삭제되었는지 다시 한번 점검하였다. 두 번째 단계는 3명의 연구자들이 Sandelowski (2010)의 방법에 의하여 각자 내용분석을 실시하였다. 각 연구자들은 현장노트와 필사본을 코딩하면서 전체 자료에 걸쳐 나타나는 패턴을 발견하려고 노력하였다. 3명의 연구자들은 미국에서 5년 이상 거주한 경험이 있는 교육자로서 2명의 연구자는 자료수집 이후 지속적으로 미국에 거주하면서 한인 공동체와의 생활을 3년 이상 지속하면서 자료분석에 드러난 주제와 코딩의 신뢰성과 타당성을 검토하였다. 3명의 연구자들이 독립적으로 모든 코딩을 확인 검토한 다음, 모두 온라인 혹은 면대면 회의를 통하여, 2021년 1월부터 2021년 8월까지 서로의 분석 결과를 비교 종합하였다. 마지막 분석 단계에서 모든 연구자들이 온라인 회의로 2021년 8월부터 10월까지 모든 코딩을 바탕으로 범주를 도출한 뒤, 연구참여자의 경험을 기술하기 위한 주제를 개발하였다. 이후 각 주제들을 다시 검토하고, 연관된 주제들을 묶거나 재구성하고 통합하였다. 아울러 모든 연구자들은 매달 정기적인 온라인 혹은 면대면 회의와 논의를 거쳐서 확인된 주제와 범주에 대한 연구자 사이의 이견을 줄여 나갔다. 자료분석을 종료한 뒤, 제1저자는 K-A 이민 여성의 암 예방 경험에 대해 글쓰기를 하였다.

분석 개념의 타당성 확인을 위하여 자료수집과 분석이 동시에 이루어지는 기간 동안 2명의 연구참여자에게 도출된 주요 주제와 진술들이 두 참여자가 경험한 미국이민 생활 중 조기 암 검진 및 예방경험과 어느 정도 일치하는지 등을 확인하였다. 마지막으로 연구의 확실성을 위하여 본 연구의 자료수집과 분석 과정에 대하여 K-A 이민 여성 연구와 질적연구 경험이 풍부한 간호학과 교수 1명과 15년 경력의 간호실무자 1명이 검토하였고, 국문학을 전공한 글쓰기 전문가가 최종 원고의 국문표현 및 문법사용의 정확성을 확인하였다.

## 연구결과

K-A 이민 여성은 조기 암 검진이나 암 예방의 필요성을 크게 인식하고 있었지만, 복잡하고 낮은 미국 의료제도, 비싼 의료수가 및 의료보험, 그리고 불편한 커뮤니케이션으로 인하여 이민 초기에는 조기 암 검진이나 의료기관 이용에 어려움을 겪었다. 이민 생활이 길어지면서 K-A 이민 여성들은 유방암이나 자궁경부암 검진 등에 좀더 적극적으로 참여하여 왔으나 전반적 암 예방과 검진에는 어려움을 겪어 왔다. 그러나 이런 장애 요인에도 불구하고 이들은 미국 의료제도와 문화에 대해 각자의 형편에 맞는 방식으로 적응하고, 이용 가능한 다양한 정보와 자원을 동원하여 스스로 암 예방 전략을 구축하고 있었다 (Figure 1).

### 1. 암 예방 서비스 이용의 어려움

본 연구참여자들은 미국에 온 이후 몸에 이상이 생기면 빨리 병원을 찾아가기보다는 “웬만하면 참고 버티 본다”고 하였다. 특히 이민 초기 혹은 영주권 취득 이전에는 낯설고 복잡한 미국의 의료체계에 선뜻 다가가기 어렵고 병원을 방문할 용기를 내기가 어려웠기에, 당장 아프거나 긴급한 일에 해당하지 않는 암 조기검진에는 크게 신경을 쓸 수가 없었다. K-A 이민 여성의 이와 같은 경험을 1) 익숙하지 않은 미국 의료제도, 2) 고가의 의료보험 가입비용 및 의료수가, 및 3) 비효율적인 커뮤니케이션, 4) 암 조기검진 참여의 지속성과 포괄성의 부족으로 요약 기술할 수 있다.

#### 1) 익숙하지 않은 미국 의료제도

최근에 이민 온 참여자들은 미국으로 이민 오기 전에 한국에서는 국가건강검진 프로그램의 일환으로 정기적인 암 검진 프로그램에 참여하고 있었기 때문에 정기적인 암 검진의 중요성을 크게 인식하고 있었다.

한국에 살 때는 2년마다 암 검진을 받았는데...미국에 온 뒤 암 검진을 못하게 되니까, 항상 불안하더라고요.(참여자 #14)

오래전에 이민 온 참여자들도 카톡과 같은 무료 인터넷 전화를 이용하여 한국의 가족들과 수시로 전화 통화가 가능해지면서 한국의 가족들이 정기적으로 암 검진 프로그램에 참여하는 모습을 전해 들어 조기 암 검진의 중요성을 알게 되었다고 하였



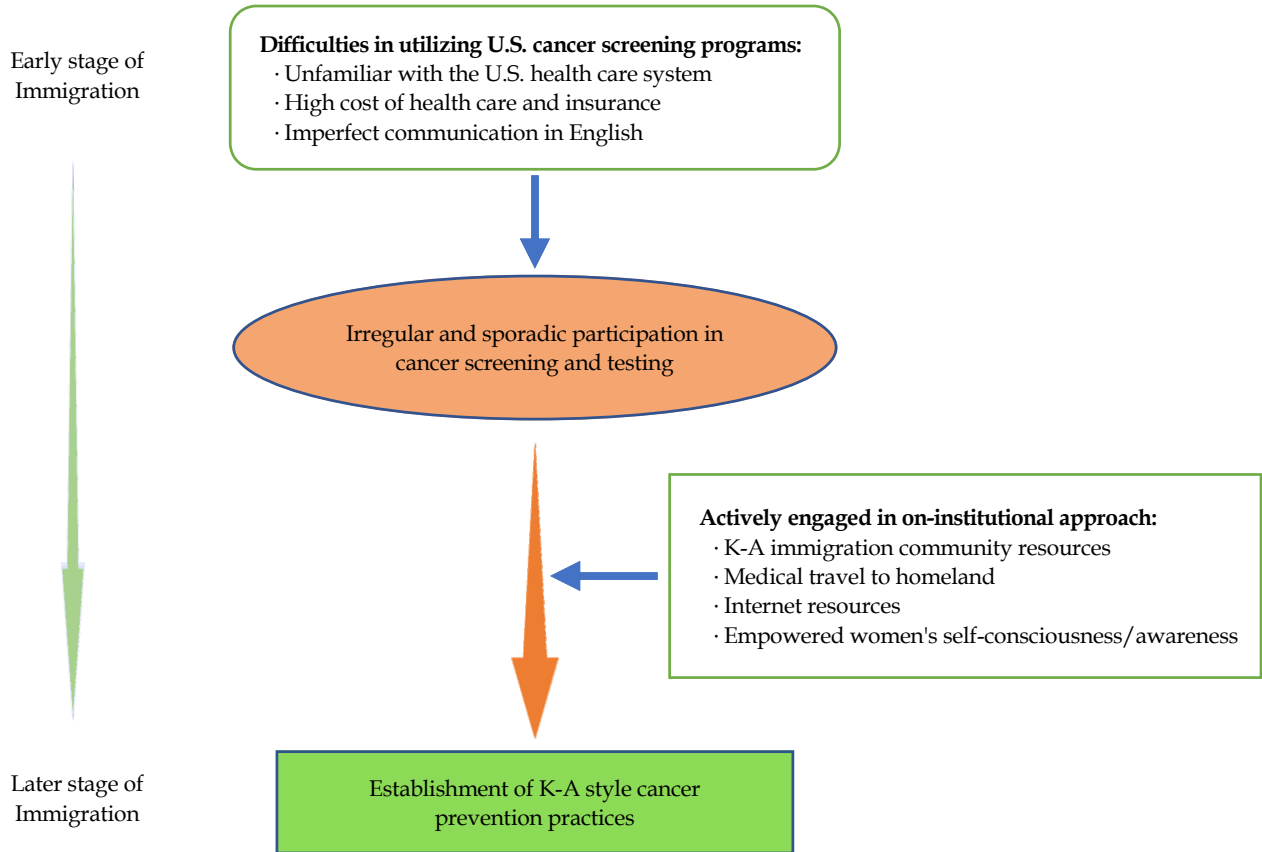


Figure 1. Korean-American women's experiences of cancer prevention.

다. 그러나 복잡하고 비용이 많이 드는 미국 의료체계 아래 선불 리 암 검진 프로그램에 참여할 수 없어서 불안해하였다.

일단 어떻게 말은 통하지만... 영어 때문에 병원을 기 피하는 것은 아니지만... 예약하기가 싫고... 전화가... machine으로 돌아가면 더 전화 걸기 싫고... 참았다가 속 에서 불이 나서... 절차가 많아서... 짜증스럽고... family doctor 거치라고 하고... 무보험자라고 하면 이상하게 보 니까...(참여자 #6)

한국에서 3분 진료로 신속하고 정확한 진단과 치료를 받았 던 빨리빨리 문화를 아쉬워하였고, 미국 의료가 너무 형식에 치 우치고 실속이 없다고 생각하였다. 의사의 진료만 받고 아무런 처방이나 치료를 받지 않았는데도 고액의 의료비가 청구되어 놀라곤 하였다.

오래 기다리고 30분마다 예약을 받으니까... 얼마든지 오래 진료하고 물어보고... 여기 진료가 더 좋다고는 하는

데... 나는 불편해요. 당장 코앞에 병원이 있는 것도 아니 고... 일단 가면 불편하고 기다려야 하고...(참여자 #3)

한 참여자는 이곳 의료진의 실력을 전혀 믿을 수가 없어서 본인이 자가 처방해서 편의점에서 구입하여 해결하는 것이 비 용도 더 적게 들고 편리하다고 말하였다.

그러나 이민 온 지 30년이 넘은 연구참여자 2명은 미국 생활 에 적응이 되고, 어느 정도 미국 의료체계에 익숙해지니까, 자 동으로 그리고 정확하게 연결되는 예약 시스템과 예약문화의 편리함을 선호하였다. 더욱이 영어대화가 부담이 되는 전화 대 신 인터넷으로 예약과 진행과정을 쉽게 볼 수 있고, 검사결과와 비용청구 내역을 인터넷으로 자세히 확인할 수 있어서 더욱 좋 아하였다.

미국 병원은 굉장히 organization이 잘 되어있고 환자 한테 필요한 것을 규칙적으로 해주고 환자가 이것저것 말 하지 않아도 필요한 것 다 체크해 주고 하라는 대로 하면 되지요. 한국에서처럼 금방 달려가고 하지는 않지만 ...

기다리면 연락이 오니까 나는 편하던데요.(참여자 #8)

## 2) 비용: 고가의 의료비용

의료보험 가입비용이 “너무 비싸서” 대부분의 자영업에 종사하는 연구참여자들은 무보험 상태였다. 의료보험에 가입한 참여자도 미국 의료수가 체계가 복잡하고 지불해야 될 예상하지 않았던 비용 청구(hidden money)가 너무 많아서 웬만하면 병원을 가지 않으려고 하였다. 의료보험에 가입하지 않은 참여자들은 참을 수 없을 정도로 증상이 심해지면 주위의 아는 의료인의 도움을 받아 약물을 구입하여 증상을 해결하고 그래도 증상이 심한 경우에는 대도시[시카고 혹은 Los Angeles (LA)] 한인 병원을 이용하였다. 이는 한국인 의사와 언어와 정서가 잘 통하므로, 일부러 한인 의사를 찾아가서 진료를 받으려 한 것이기도 하지만 저렴하고, 일괄 진료 서비스를 받을 수 있는 것이 중요한 이유이기도 하다.

본 연구참여자 중 7명은 오바마 케어 실시 이후 마음 놓고 병원을 이용할 수 있게 되었고, 그동안 미루어 왔던 조기 암 검진이나 건강검진을 서둘러 신청하였다. 일부 직장보험 혜택을 받고 있던 연구참여자도 오바마 케어 이후 의료비용 부담이 증가되었다고 불만을 표현하였고, 참여자 중 일부 자영업자들은 고용인의 의료보험 부담금이 너무 과중해서 생계에 지장을 초래할 정도라서 “별금을 지불하더라도 오바마 보험 가입을 미루겠다”고 표현하였다.

그러나 한 연구참여자(#7)는 자영업을 하면서 무보험으로 지냈지만, “오바마 보험에 가입을 하자마자 남편이 가슴이 답답하다고 해서 응급실 방문 후 급성 심근경색증 진단 아래 관상동맥에 스텐트(stent) 삽입 수술을 받고 생명을 건졌다”고 오바마 케어의 혜택을 크게 고마워하였다.

## 3) 비효율적인 커뮤니케이션

일부 연구참여자들은 진료 시 암 예방에 관한 안내문을 받은 적이 있었지만, 영어로 적혀 있어서 바로 휴지통에 버리고 읽지 않았다고 하였다. 그러나 한국어로 된 자료는 보관해 두었다가 필요시 꺼내서 읽어 보았다고 하였다.

일부 참여자는 오랫동안 미국에서 생활했어도 여전히 영어에 자신이 없고, 영어에 익숙하지 않아 영어로 방송되는 TV 프로그램을 보지 못하기 때문에 더욱 현지 정보에 어두울 수밖에 없고, 커뮤니케이션의 어려움과 답답함을 다음과 같이 기술하였다.

여기서는 글(영어)을 몰라서... 예전 시골(한국시절)에서 한글을 모르는 시골 사람이 편지가 오면 면장한테 들고

가서 읽어 달라고 하고 대신 편지를 써 주듯이 그런 식으로(여기서도) 생활하고 있어요... 바보같이 의지하면서 갈 수밖에 없어요...(참여자 #14)

한편, 사회접촉이 적은 주부나 저소득층에 해당하거나 영어로 대화하는 데 어려움을 겪는 연구참여자는 남편이나 자녀에게 전적으로 의존하여 의료기관을 이용하기도 하였다. 소규모 자영업을 운영하는 한 참여자는 말이 잘 안 통해서 답답하였지만, 이민 초기 생계 유지로 바빠서 영어를 배울 기회를 놓쳤고, 이민 후기에 시간적 여유가 생긴 경우에는 자신감을 잃어버려서 영어를 배울 의욕을 잃어버렸다.

남편과 아들 빼고는 깊은 대화 나누는 사람이 없지요... 신문도 보지 않고, 시간이 남으면 컴퓨터 게임을 하지요...(참여자 #4)

영어에 자신이 있거나, 미국 사업체에 근무하는 등 미국사회에 적응을 한 참여자들은 미국 의료서비스에도 쉽게 익숙해지고 의료제도를 잘 활용하였다.

셋째 아들 임신 때 가톨릭 재단에서 운영하는 무료 클리닉을 찾아내서 혜택을 받을 수 있었는데... 분만 후 산부인과 의사가 유방암, 자궁암 검진을 해야 한다고 해서 가능한 지키려고 해요... 이것도 영어가 가능했기 때문이지요...(참여자 #1)

한편 영어가 익숙하지 않은 참여자들은 중요한 진단이나 수술이 요구되는 경우에 스카이프(진료 시 의사, 환자, 통역사 세 사람의 대화를 동시에 연결하는 인터넷 통신방법)를 통한 동시통역 서비스의 도움을 얻을 수 있었지만, 깊이 있는 커뮤니케이션이 이루어지는 못하여, 종종 상세한 설명을 놓치곤 하였다.

## 4) 지속성과 포괄성이 부족한 조기 암 검진 참여

그러므로 본 연구참여자들의 조기 암 검진 참여는 지속성과 포괄성이 부족할 수밖에 없었다. 주위에서 저렴한 방법으로 암 검진을 받을 기회가 생기면 유방, 자궁, 대장, 피부, 폐, 위의 암 등 조기 암 검진에 참여하고 있었지만, 적어도 한국인의 5대 암 선별검사에 해당하는 암 검진에 모두 참여하지 못하였고, 유방암을 제외한 나머지 암 조기검진에 정기적으로 참여하는 경우는 거의 없었다. ‘현재 암에 걸릴 가능성이 있다고 염려하고 있는가?’에 대한 질문에 대하여 8명(53.3%)은 ‘예’라고 답

하였고, 5명(33.3%)은 ‘전혀 염려되지 않는다’고 답하였고, 2명(13.3%)은 ‘약간 염려된다’고 답하였다. 11명(73.3%)은 미국 암 학회 혹은 암 관련 전문학회에서 마련한 조기 암 검진 권장 지침에 대하여 전혀 모르고 있었다.

한국 친정 엄마랑 매주 한 번씩 통화를 하고 있는데 그때 암 검진 방법을 자세히 알게 되었지요. 여기서는 암 정기 검사를 나라에서 안 해줘요. 그래서 현금내고 한국에 가서 종합 검진을 받으면서 암 검진도 받고 오지요.(참여자 #3)

유방암 조기검진 실태를 보면, 14명(93.3%)은 40세 전후 첫 유방촬영술을 찍었으며 15명(100.0%)은 임상적 유방검진을 받았다. 오직 7명(46.7%)만이 1~2년마다 정기적인 유방촬영술을 받고 있었고, 유방암 자가검진을 실시하고 있는 참여자는 한 명도 없었다. 자궁경부암 조기검진 참여율을 질문하였을 때, 9명(60.0%)은 5년마다 자궁경부 세포검사(Pap smear)를 받고 있었다. 나머지 참여자들은 자궁암 조기검진이 필요한 것을 알고 있지만, 별도의 검사 비용을 지불하는 것이 부담스럽고, 시간을 내기 힘들고, 검사 과정이 싫어서 참여하지 않고 있었다.

기타 암 조기검진 참여를 보면, 6명(40.0%)은 한 번 이상 대장암이나 위암 조기검진에 참여하고 있었지만, 5가지 주요 암에 대한 조기검진에 주기적으로 참여하는 자는 한 명도 없었다.

## 2. K-A 이민자 삶 맞춤형 암 예방 전략 구축

### 1) K-A 이민 지역사회 정보와 서비스 이용

미국으로 이민을 오기 전 연구참여자들은 한국에서 아침 TV 방송의 건강상담 프로그램, 일간지의 건강정보 페이지를 통하여 쉽게 건강정보를 접할 수 있었고, 필요할 때마다 저렴한 진료비로 원하는 진료를 쉽게 받을 수 있었지만, 미국에 이민 온 후에는 상황이 달라졌다. 연구참여자들은 주위의 이웃이나 가족의 직접 체험을 통한 입소문을 신뢰하고 이들이 원하는 암 예방 및 건강정보에 쉽게 자극을 받았다. 한인 모임에서는 늘 건강문제가 주요 화젯거리이고, 무료 암 검진 정보를 주고받았다.

유방 자가검진이요? 가끔씩 해봐요... 한국에서 교육 받았으니까... 한국에서 종합검진 의사가 검사하면서 교육해 주면서 알려줘서... 여기 와서도 생각이 날 때마다 내가 해봐요... 자기 건강은 자기가 지키는 것이니까... (참여자 #5)

의료보험에 가입하지 못한 자영업자들은 중앙일보 등 대형 한인 마트에 비치된 광고지에 게재된 광고나 보조 자료를 보고 시카고나 LA 등 대도시에서 소재하는 한인 의사나 한인회에서 운영하는 무료 진료센터를 이용하였다. 이곳에서는 의료보험이 없는 교민들을 위해 일괄 진료 서비스를 제공하고 저렴하게 한국인 의사 혹은 한인 2세 의사의 진료를 받을 수 있어서 교민들은 이런 진료서비스 이용을 좋아하였다.

시카고 한의원 가서 중앙신문, 교차로 그런 한국 신문 보고 찾아갔지요. 현금 내면 좀 낮추어 주고... 유방 촬영은 7년 전 한국에서, 3년 전 시카고에서... 의사 간호사 협회에서 스웨디시 병원 같은 데서 유방촬영 200불, 자궁암 40불 주고 3년 전에 시카고에서... 3년 후에 다시 오세요... 하나까... 그때 되면 다시... 전화 예약하고 가려고요. 보험료 12,000불/년 내는 것보다는 한 번에 머리부터 발끝까지 MRI, CT, 내시경... 3,000불이면 되는데... 시카고는 머리에서 발까지... 비싸게 보험 굳이 살 필요가 없어요.(참여자 #7)

LA에서는 일요일마다 이동 검진차량이 한인 교회를 방문하여 무료 유방촬영과 유방검진을 실시하여 평일 무료 진료 시설 이용이 어려운 한인 여성들은 유방암 검진서비스의 도움을 받고 매우 좋아하였다. LA의 한인들을 위한 보건소인 고려보건소에 등록하거나 시카고의 무료검진 서비스 기관에 등록하고 이곳에서 보내는 알림(reminder) 서비스에 따라 정기적으로 암 검진 서비스를 받을 수 있었다. 시카고 등에는 1년에 한번씩 암 검진 서비스가 제공되고 있지만, 자영업을 하는 참여자들은 근무 때문에 시간을 맞추지 못해서 이 기회마저 놓쳤다.

LA는 유방암 검진서비스가 잘 마련되어 있어서... 교회를 유방암 검진차가 순회하면서 검진 서비스에서... 정기적으로 유방촬영을 하게 된 것은 50세쯤이었던 것 같아요. 교회에서 해야 한다고 해서... 한 두 번 거르기는 했지만... 할 때에 맞추어서 교회 오면 했지요...(참여자 #10)

### 2) 고국방문 진료

일부 참여자들은 고국방문 진료를 선호하였다. 비행기티켓 예약과 연결된 건강검진 프로그램은 600불로 한국의 5대암 조기검진을 받을 수 있고, 논스톱 서비스를 제공받을 수 있을 뿐만 아니라 한국어로 설명을 들을 수 있어서 1~2년에 한 번씩 이 서비스를 이용하고 있었다. 그래서 한 참여자는 급하지 않은

조기 암 검진이나 건강검진은 일 년에 한 번씩 한국을 방문하여 말도 잘 통하고 실력도 있다고 믿으며 비용도 저렴한 한국의 의료기관을 이용하였다.

저는 2~3년마다 한국 가서 정기검진을 받고 오지요. 한국에 가면 제가 아는 개인병원 의사를 찾아가서 항문대장 검사, 위내시경 검사, 자궁암 검사, 치과 검사까지 다 받고 미국에 돌아왔어요.(참여자 #3)

그러나 경제적으로 한국여행을 할 수 없거나 신분이 불안정한 사람들은 고립되어 있었고 한국인들에게조차 직접 도움을 청하지도 못하고 소외된 생활을 하였다.

### 3) 인터넷 정보 이용

중요모임은 연구참여자들에게 건강 및 이민생활 정보를 교류하는 데 주요 수단이었지만, 최근에는 카카오톡, 유튜브, 다음, 네이버, 구글 등의 사회관계망서비스(Social Networking Service, SNS)와 인터넷 검색에 더욱 의존하게 되었다. 더욱이 카카오톡이나 스카이프 등 무료 인터넷 전화 서비스를 이용할 수 있게 되면서 참여자들은 한국의 친정 어머니나 자매들과 자유롭게 전화통화를 할 수 있게 되었고, 한국 의료정보를 신속하게 접할 수 있었다.

... 궁금한 것은 인터넷에서 다 해결... 인터넷만큼 맘에 드는 게 없어요. 궁금한 것은 다 해결돼요. 돈 다음으로 제일 중요한 게 인터넷이에요. 돈하고 인터넷만 있으면 돼요.(참여자 #6)

미국 주류 사회와 연계가 적은 연구참여자들에게 인터넷과 모바일 서비스는 궁금증을 즉시 해결해 줄 뿐만 아니라 교민사회의 주요 사회적 연결고리가 되었다.

궁금하면 인터넷에 '갑상선' 치면 네이버이든 Daum이든 해당하는 곳으로 가주니까... 한글로 봐요... TV는 basic으로 SBS, MBC를 깔았는데... 건강정보가 나오기는 하는데 너무 많이 알려주니까 헛갈려서 안 봐요. 인터넷 한국 자료만 봐요... 그걸로 충분해요. 다 영어이니까 골치 아프고...(참여자 #10).

한 참여자는 미국 병원 진료를 보러 갔더니 의사 진료실에서 "구글은 의사가 아닙니다" 라는 말을 듣고 왔다고 미소를 지었

다고 한다. 미국 환자들도 인터넷 정보를 많이 사용하고 있고, 웹페이지 인 'Missy USA' 등 재미 한국인을 겨냥한 정보 사이트가 있기는 하지만, 대부분의 연구참여자들은 한국에서 제공되는 인터넷을 이용하고 있었다.

미국 웹사이트는 한국 인터넷만큼 내 맘에 드는 게 없어요... 미국 한인 대상으로 인터넷이 잘 개발되어 있지 않아요. Relevant한 한국인 카페나 Missy USA도 있지만... 잘 사용하지 않아요...(참여자 #1)

### 1) 독립적 자아의식 확장

이민 후 자녀가 성장하여 미국 교육 시스템에 진학하여 한인 공동체 활동은 물론, 미국 지역사회활동의 참여 범위가 넓어졌다. 특히 가정에서 자녀와 영어 소통량이 증가하고, 자녀의 학습활동 보조와 미국 지역사회 내 활동 범위가 증가하였고, 주부의 역할과 비중이 증가하면서 자기주장이 강해지고 이는 이국 생활의 어려움을 극복하는 데 큰 버팀목이 되었다.

이제는 애들이나 남편 때문에 나는 양보하지 않아요... 엄마한테 말대꾸하고... 엄마 말 안 들으면 그 날은 죽음이예요... 우리 집은 내가 왕이에요... 내가 기분이 좋으면 다 좋고... 기분이 나쁘면 다 나빠요... 내 위주로 살아요... 애들 다 데려다줘야지... 삼시 세끼 다 밥해 줘야지... 엄마가 다 해줘야지...(참여자 #7)

애들이 학교 다니게 되면서 애들 데리고 동네 도서관 다니다가 Literacy 광고를 보게 되었어요. 그래서 내가 사는 동네에서 미국 자원봉사자를 만나서 자유롭게 대화 나누기 시작했어요. 그 사람도 애를 먼저 키운 경험이 있어서... 거의 생활의 멘토나 마찬가지가 되었지요.(참여자 #3)

주위에 의지할 곳이 거의 없는 이민 생활 가운데 가정 내 주부의 역할은 매우 소중한 것으로 인식하였고, 가족의 건강을 지키기 위하여 자신의 건강과 암 예방에 더욱 노력해야 함을 깨닫게 되었다고 다음과 같이 진술하였다.

... 내가 소중한다는 걸 느끼니까 '나' 위주로 생각하니까... 내가 나를 아끼고 사랑하니까... 기분이 좋아져요. 가슴을 쓰다듬으면서 자기 자신한테 '사랑한다' 라고 말하지요... 나이 드니까 혹시 어디 아프면 '나도 혹시 암?' 면역력 강화시키면 된다니까... 법륜 스님 강좌 들으면서... '법륜 스님 법회' '희망의 편지' 법륜 스님 유튜브 거



의 다 봤어요...(참여자 #6)

## 2) 스스로 터득한 암 예방 전략

연구참여자들은 언어와 환경이 낯선 이민 사회에서 늘 스트레스 속에서 긴장하면서 살아야 하므로 암예방과 건강증진을 위해 더욱 노력하였다.

...40세 이후 유방암 검진은 거의 빠지지 않고 받았어요. 고려보건소가 무료 검진이어서 가게 되었어요. 거의 자궁암 검진은 3년마다 했어요. 한국 의사가 권하니까 시작하게 되었지요. 이것도 여자이니까 필요할 것 같아서 했어요. 누가 권한 게 아니라 제가 생각하고 스스로 검사를 받았어요.(참여자 #10)

전화할 때마다 한국의 친정 엄마가 항상 우리 건강에 신경 쓰시고 나도 미국에 와서 늘 건강에 신경 쓰고 있어요. 늘 스트레스를 받고, 언어도 낯설고 항상 긴장하고 살고 있기 때문에 caregiver가 우리 밖에 없는데 애들을 위해서 우리가 건강해야 한다는 '의무감'으로 항상 건강에 신경 쓰게 되지요.(참여자 #3)

그러나 이들은 체계적인 정보나 교육을 받을 기회보다는 검증되지 않은 다양한 건강정보에 노출되어 혼란스러워하였다. 한 연구참여자는 한국 교민들은 모르는 게 없고 너무 많은 정보를 주고받기 때문에 정신이 없다고 하였다.

한국인은 모두가 박사예요... 주위에 암에 걸린 분들이 많으니까... 그리고 아픈 사람들이 많으니까... 서로 이게 좋다 저게 좋다 말을 많이 해요... 처음 여기 오니까 한국보다 고기가 싸고 요리하기가 편하니까... 자꾸 육식을 하게 되더라고요... 고기를 줄이기가 그래서 조금 먹는 횟수만 줄이고...(참여자 #13)

연구참여자들은 공통적으로 한결같이 음식 조절을 통한 암 예방 및 건강관리에 관심이 높았다. 특히 건강식품이나 비타민 구입과 섭취에 관심이 높았다. 한국의 친정식구에게 부탁한 매실청 등 건강식품을 전달받아서 꾸준히 섭취하고 있었다. 참여자들은 유기농 채소와 과일, 혼합 혹은 통곡류를 먹으려고 노력하였으며, 기름진 음식, 탄 음식, 콜라, 인스턴트 음식을 피하고 특히 콜레스테롤을 낮추기 위하여 철저한 노력을 기울였다. 그 외에도 골고루 음식을 먹고, 가능한 외식을 피하였다.

여기는 암에 걸린 분들이 많아요. 아픈 분들도 많고... 서로 이게 좋다 저게 좋다 말을 많이 해요... 그 사람들이 원하는 대로 야채랑 티 먹고... 그리고 건강식사 강의도 많아요... 거기서 하라는 대로... 현미, 잡곡밥 먹고... 육식을 줄이러는데... 횟수만 줄이고 먹는 양은 같아요. 처음 여기 오니까(참여자 #13)

연구참여자들은 평소 골프, 볼링, 태권도, 걷기 등 꾸준히 운동하려고 노력하였고, 숙면을 취하고, 종교활동이나 명상 등을 통해 일상생활 속에서의 스트레스를 줄이려고 노력하였다.

미국 의사가 red meat 조금씩 먹으라고 적어 주더라고요. 체중 관리에 신경 써야 하는데... 나는 좀 체중이 나가요. 비만은 아니지만... 요즘 이곳 아파트로 이사를 했는데... 일주일에 두 번씩 에어로빅댄스를 가르치더라고요. 스트레스가 사라지고... 생활 속의 간식 같아요.(참여자 #11)

## 논 의

본 연구는 한국의 경제 성장이 이루진 이후 K-A 이민 여성들의 암 예방 경험을 질적연구방법을 적용하여 분석하였다. 그 결과 K-A 이민 여성들은 조기 암 검진의 중요성을 크게 인식하고 있음을 보여주었고, 이민 사회의 실정에 맞추어 나름대로 암 예방 실천을 위해 노력하고 있었다. 그럼에도 여전히 K-A 이민 여성들은 미국 의료제도의 이용에 어려움을 겪고 있었고, 자신의 경제 상태에 맞는 미국의 의료서비스나 보험 제도를 적절히 선택 활용하여 미국 의료서비스 내에서의 암 예방 프로그램에 적극적으로 참여하는 모습이 부족하였다.

여기서는 이와 같은 K-A 이민자 삶 맞춤형 암 예방 경험에 관하여 1) 미국의 암 예방 증진 서비스 이용 시 겪는 어려움과 주요 요인, 2) 이를 극복하기 위한 적응과정을 중심으로 논의하고자 한다.

### 1. 암 예방 서비스 이용의 어려움

본 연구에서는 낯설고 비용이 많이 드는 미국 의료제도와 보험 그리고 커뮤니케이션의 장애가 의료서비스 이용의 주요 저해 요인으로 드러났으며, 이는 선행연구자들이 보고한 K-A 이민자의 암 예방 서비스 이용의 제한요인과 유사하다(Son, 2013; Suh, 2008). 선행연구(Lee & Schwartz, 2021; Son, 2013)에서 K-A

이민 여성들이 복잡한 미국의료기관 이용이 불편하고, 고가의 의료비용 부담 때문에 고국 방문 진료를 선호한다고 하였듯이, 본 연구에서도 K-A 이민 여성들은 미국 의료기관을 몹시 불편하게 느끼고 있었다. 이 문제는 쉽게 해결될 수는 없으나, 이민 지역사회, 미국과 한국의 이민 정책기관 또는 의료기관, K-A 이민 여성 자신들의 노력이 필요함을 보여주고 있다.

암에 대한 지식이나 검진의 필요성 인지정도가 조기 암 검진 참여율에 의미 있는 영향을 미치고 있음은 널리 알려진 사실이다(Kwok, Lee, & Lee, 2019). 암 진단이나 조기 암 검진에 대한 지식과 태도는 건강전문가와와의 커뮤니케이션 질과 내용에 따라 서로 영향을 받는다(Tran et al., 2021). 이미 Sin, Ha와 Taylor (2016)의 K-A 이민자 폐암 조기검진 참여에 관한 보고에서도 암 예방 지식과 의사의 권유가 조기 암 검진 참여율에 의미 있는 영향변수임을 제시하고 있다. 본 연구에서도 2명의 참여자는 분만 후 산부인과 병원의 의료진으로부터 직접 유방자가검진법을 배웠고, 주기적인 유방촬영과 자궁경부암 검진 그리고 조기 암 예방의 중요성을 깊이 이해하게 되었으며, 이를 오랫동안 기억하고 지키려고 노력하였다. 이는 K-A 이민 여성들이 의료기관을 통해 납득할 수 있는 교육과 커뮤니케이션을 통해 관련 내용을 합리적으로 이해하게 되면, 이들의 규칙적인 조기 암 검진 이행률이 크게 증가할 수 있음을 보여준다. 이런 점에서 유방암 등 모든 암에 대해서도 K-A 이민 여성들이 미국의료제도에 빨리 익숙해지고 미국 의료기관과 쉽게 연계될 수 있는 방안을 마련할 필요가 있다.

문헌에서 보고하였듯(Lee et al., 2019; Lee & Schwartz, 2021), 검사비용과 조기 암 검진 참여율에 영향을 미치는 주요 요인에 주목할 필요가 있다. 본 연구에서 K-A 이민 여성들은 검사비용이 발생하는 자궁경부암이나 기타 암의 조기검진율은 낮았다. Lee 등(2019)은 LA 거주 K-A 이민 여성의 연령이 증가함에 따라 정기적인 유방촬영술 참여율이 높았고 특히 메디케어 수혜가 가능한 65세 이후에는 거의 100%에 가까운 정도의 실적을 보이고 있었다. 이와 같은 효과는 LA에는 K-A 이민 여성을 대상으로 다양한 유방암 조기검진 프로그램 무료 유방암 검진서비스가 적극적으로 운영되고 있고, 고려 보건소(Academy of Korean Studies, n.d.)와 같이 저소득 이민 여성을 대상으로 한국인 의사와 한국인 전문간호사가 무료 유방촬영과 서비스를 제공하고 있어 그 효과가 널리 보고되고 있기 때문이다. 이와 같이 현재 실무에 종사하고 있는 한인 의사와 간호사가 주축이 된 무료 조기 암 검진, 진료 서비스가 이뤄지는 모델을 미국의 다른 대도시에도 도입, 운영하면 도움이 될 것이다.

한편 커뮤니케이션 장애가 의료기관을 이용하는 데 어려움의 한 원인으로 밝혀졌으나 이 문제는 앞으로 점차 해결될 것으로 생각된다. 본 연구참여자들이 보고한 것처럼, 미국 의료기관에서는 환자가 원하면 스카이프 등 인터넷을 통한 전문 통역사를 연결하고 있었고(Tung, 2010), 진료 시 가능한 자격증을 취득한 의료통역사를 이용할 것을 권장하고 있다. 가족통역사 오류 가능성이 높고, 개인정보 노출 위험은 물론 진료 성과에 크게 기여하지 못하므로 가족 특히 아동을 이용한 통역을 피하고 있음(Tung, 2010) 고려하여 K-A 이민자를 위한 전문 의료통역 서비스를 홍보하고 이를 적극 활용할 필요가 있다.

## 2. K-A 이민자 삶 맞춤형 암 예방 전략 구축

K-A 이민 여성들의 미국에서의 암예방을 위한 적응과정을 볼 때 K-A 이민 여성들의 전반적인 변화가 눈에 띈다. 최근 유방암 검사에 참여하는 K-A 이민 여성의 수는 크게 증가하였으나 2년마다 정기적으로 유방촬영을 유지하는 비율은 매우 낮았음이 알려진 것처럼(Kwok et al., 2019; Lee et al., 2019), 본 연구참여자들도 과거 K-A 이민 여성을 대상으로 한 연구보고(Lee et al., 2019; Suh, 2008)에 비하여, 암 예방 및 조기검진에 대하여 높은 관심과 참여를 보였다. 특히 본 연구참여자들은 교육수준이 높았고, 미 중부 지역에 10년 이상 체류한 중년 이상의 1세대 이민 여성으로서, 어린 자녀의 교육을 위해 헌신하기 보다는 자신의 정체감이나 가족 건강의 주체자로서 가족의 건강을 위해 음식, 운동 및 정신 건강을 위해 더욱 능동적으로 대처하는 현상에 주목할 필요가 있다. 이들은 기존 연구의 K-A 이민 여성의 모습과 대조를 이룬다. 전통적 유교사상에서 교육 받은 수동적이고 자기 희생적인 이민 초기의 한국 여성들과는 다른 양상을 보이고 있다.

초기 한국 이민 여성들은 가부장적인 유교 영향으로 자아개념이 부족해 보이고, 자아건강 유지에 소극적이었으나(Tung, 2010) 한국의 경제 발전과 여성의 높은 교육수준은 여성들을 좀더 독립적인 개체로 발전시켰다. 선행연구들은 K-A 이민 여성들이 자궁암이나 유방암의 경우 특정 신체 부위 노출을 꺼리거나 운명론 등에 의해 조기 검진 참여가 제한된 것으로 보고되었으나(Lee, 2015; Suh, 2008), 본 연구참여자인 K-A 이민 여성들은 이런 이유로 조기 암 검진을 기피하지 않았다. 오히려 이민 사회 안에서 제한된 정보로 인하여 조기 암검진 참여 및 암예방 대책을 마련하기 위하여 접근가능한 한인 공동체를 통한 입소문, 인터넷 등 주위의 모든 이용가능한 정보를 적극 활용하였다.

조기 암 검진을 위한 정기적인 고국 방문 진료는 긍정적인

측면도 많았다. 정기적인 고국 방문 진료를 선호하는 참여자들은 진료 외에도 고국 친지 및 한인 지역사회와의 연대감 및 정체성 유지를 높여주고(Roblain, Azzi, & Licata, 2016), 뿐만 아니라 모국의 적극적인 암 관리 정책이나 홍보에 접근할 기회가 높아지게 되므로 K-A 이민 여성들의 조기 암 검진 및 예방에 긍정적인 효과를 주고 있다.

그러나 고국 방문 조기 암 검진 서비스 이용 시 단점도 고려할 필요가 있다. 코비드-19 팬데믹 이후 고국방문이 까다로워졌을 뿐만 아니라, 고비용 여행 경비나 휴가 기간 등 제반 조건을 갖출 수 없다면, 고국방문 진료를 통한 조기 암 검진 및 예방법은 임시 미봉책에 불과하다. 오히려 K-A 이민 여성들이 미국의 의료시스템 이용정보를 잘 이해하고, 의료보험 가입 조건이나 비용 등 자신의 경제수준이나 건강상태에 적합한 의료보험을 선택할 수 있다면, 미국 의료서비스 안에서 안정적이고 지속적인 조기 암 예방 및 검진방법을 활용할 수 있을 것이고 좀 더 효율적인 암 예방이 가능할 것이며 이는 궁극적으로 효율적인 이민사회에의 적응으로 연계될 것이다.

또한 암 발생률 면에서 한국과 K-A 이민자의 암 발생 빈도나 특성에 차이가 있음을 고려할 필요가 있다. 예를 들어, 한국, 중국, 일본 및 베트남 등의 아시아계 미국인에게는 위암 발병률이 높은 것으로 알려져 있고, 특히 K-A 이민자들의 위암 발병률은 비 히스패닉계 백인보다 거의 5배나 높은 것으로 보고되었다(Jin, Pinheiro, Xu, & Amei, 2016). K-A 이민 여성의 위암 발병률은 백인보다 4.5배, 흑인보다 2.6배 높았고 담낭암 발병률은 백인보다 1.9배, 흑인보다 2.1배 높은 것으로 보고되었다(Lee, Demissie, Lu와 Rhoads, 2007). 국내 여성과 비교하였을 때, K-A 이민 여성은 결장, 폐, 유방, 자궁내막, 난소, 피부 흑색종, 결합/연조직의 암 발병률이 높았고, 반면에 식도, 위, 담낭, 자궁경부의 암 발병률은 낮았다. 국내 여성에 비해 K-A 이민 여성의 결장암은 1.5배, 유방암은 2.0배, 자궁체부암은 2.9배, 난소암은 3.8배이었다. 반면에 자궁경부암 발병률은 국내 여성이 K-A 이민 여성에 비해 2.6배 높았다.

또한 한국의 조기검진 가이드라인은 미국과 동일하지 않은 점을 고려할 때 K-A 이민여성들의 고국 방문을 통한 조기 암 검진이나 예방 대책은 궁극적인 해결책이라고 보기 어렵다. 예를 들어, 자궁암 검진의 경우, 한국의 자궁경부 세포검사의 시작 연령이나 HPV (human papilloma virus) 검사와 관련된 가이드라인이 미국과 차이가 있다(National Cancer Institute, 2020). 한편, 한국에서의 의료정보는 미국 의료기관에 직접 연결되지 않으며, 일부 한국의 암 검진 권장 지침은 미국과 다른 점이 있다. 미국인에 비하여 한국인에게 호발하는 위암이나 간암 같은

경우는 미국보다는 한국에서 좀 더 전문적 진단과 치료가 가능하기 때문에 한국인 특성에 맞는 진료와 치료를 제공받을 수 있다는 점에서 장점이 있지만 일부 조기 암 검진 내용이 미국의 권장 지침과 일치하지 않을 수 있고, 치료 지침에도 차이가 있다는 점을 염두에 둘 필요가 있다.

본 연구에서 볼 때, 인터넷 문화가 널리 보급되고 K-A 이민자의 생활정보를 공유하는 유익한 도구로 자리를 잡아가고 있었다. Park과 Park (2014)은 미국에서 가장 큰 K-A 이민자의 인터넷 정보 사이트인 Missy USA를 분석한 결과, K-A 이민 여성들이 유방암, 자궁암, 간암에 대한 정보요구가 가장 높았고, 의료기관이나 의료인 추천에 대한 정보가 활발히 교환되고 있었다. 이런 정보는 주로 질의 응답 형태로 교환되었으므로, 깊이 있는 전문적 건강정보 공유의 장으로서의 미흡하였다(Park & Park, 2014). 이런 서비스는 K-A 이민 지역사회 내 건강관리 전문가를 활용하고, 공신력 있는 단체나 전문가들이 중심이 된 조기 암 검진 및 예방 안내나 상담이 가능해야 할 것이다. K-A 이민자들이 미국 의료서비스 안에서의 조기 암 예방 및 검진 요구를 해결하는 데 실질적인 도움을 주려면, 미국 내 의료시스템 이용 안내 및 상담, 미국에서 근무하는 한인 의료인에 대한 정보, 다양한 의료보험 가입 조건이나 장단점 등이 포함되어야 한다.

한편 인터넷 전화로 쉽게 한국의 가족이나 친지들과 쉽게 연결이 가능해지면서 한국의 선진 의료문화에 자극을 받고 K-A 이민 여성의 조기 암 검진 및 예방에 긍정적인 영향을 미치고 있음은 크게 주목할 필요가 있다. 과거 암은 치명적인 질환으로 발병하면 사망하는 것으로 인식되었으나 최근 들어 건강한 생활습관을 통한 암 예방과 규칙적인 조기검진에 대한 교육과 홍보 내용이 인터넷이나 한국의 가족과 전화통화를 통하여 K-A 이민 여성에게 전달되고 있었다. 이러한 내용에는 암 발생과 관련이 있는 흡연이나 음주를 금하고 고지방의 식품섭취는 제한하고 적당한 운동을 주 5회 이상 실천하며 채소와 과일과 같은 섬유소가 풍부한 식품의 섭취를 권장하는 암 예방 건강습관을 유지하기 위해 스스로 노력하는 모습은 매우 긍정적인 효과라고 할 수 있다.

## 결 론

본 연구에서 K-A 이민 여성들은 조기 암 검진 및 암 예방의 필요성을 높이 인식하고 있었지만, 익숙하지 않은 미국의료제도, 고가의 의료보험 및 의료수가 그리고 비효율적 커뮤니케이션으로 인하여 포괄적이고, 정기적인 조기 암 검진을 지속적으



로 참여하지 않았으며, 미국 의료시스템 안에서의 조기 암 검진 및 예방 참여를 어려워하였다. 이들은 또한 이민생활에 적응하면서 여성적 자아인식과 독립성을 강화할 뿐만 아니라, 이민자 지역사회 정보, 고국방문, 고국과 연계된 건강증진 문화, 인터넷 정보를 활용하여 K-A 이민자 삶 맞춤형 암 예방 건강대책을 구축하고 있었다.

조사대상자인 연구참여자들은 한국의 경제와 건강관리 수준이 향상된 1990년 이후 미국으로 이주한 K-A 이민 여성들로서 학력, 자아정체감 및 인터넷 정보 선호도가 높았으며, 전문적인 암 예방 건강정보를 원하였다. 이와 같은 상황을 고려하여 K-A 이민 여성들의 특성과 건강증진 요구를 반영하고 좀 더 다양하고 효율적인 조기 암 검진 및 예방 교육 전달 모델을 모색할 필요가 있다. 즉, K-A 이민 여성들이 미국 의료정보시스템을 적극적으로 이용할 수 있도록 온라인 혹은 지역사회 커뮤니티 서비스를 통하여 좀 더 실질적인 도움이나 상담서비스를 제공하고 여성건강에 관한 전문적인 지식을 시기적절하게 유익한 방식으로 전달하며 K-A 건강전문인 주도 아래 효율적인 커뮤니케이션의 장을 마련하고 활성화시킬 방안을 좀 더 고민해야 할 것이다.

마지막으로 본 연구는 미국 4개주에 거주하는 K-A 이민 여성 중 중서부 지역 거주자 15명을 중심으로 한 질적연구이므로 본 연구결과를 해석하는 데 주의를 요하며, 코비드-19 팬데믹 이후의 미국 의료시스템의 변화가 반영되지 않았으므로, 추가 연구를 통하여 향후 K-A 이민 여성의 조기 암 검진 및 예방 행위에 대한 이해의 폭을 계속 강화시켜야 할 것이다.

## CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflicts of interest.

## ORCID

Jun, Myunghee	<a href="https://orcid.org/0000-0003-1030-8642">https://orcid.org/0000-0003-1030-8642</a>
Choi, Kyungsook	<a href="https://orcid.org/0000-0002-3019-7444">https://orcid.org/0000-0002-3019-7444</a>
Kim, Hye-Kyung	<a href="https://orcid.org/0000-0002-1740-0129">https://orcid.org/0000-0002-1740-0129</a>
Vipavee, Thongpriwan	<a href="https://orcid.org/0000-0002-5871-1628">https://orcid.org/0000-0002-5871-1628</a>
Shin, Gyeyoung	<a href="https://orcid.org/0000-0003-4392-3772">https://orcid.org/0000-0003-4392-3772</a>

## REFERENCES

- Academy of Korean Studies. (n.d.). *Koryo Health Foundation. In Encyclopeida of overseas Korean culture*. Sungnam: Academy of Korean Studies.
- Center for Disease Control and Prevention. (2019). *Health equity: Leading causes of death - females - non-hispanic asian or pacific islander - United States, 2017*. Retrieved from <https://www.cdc.gov/women/lcod/2017/nonhispanic-asian-or-islander/index.htm>
- Choi, E., Lee, Y. Y., Suh, M., Lee, E. Y., Mai, T. T. X., Ki, M., et al. (2018). Socioeconomic inequalities in cervical and breast cancer screening among women in Korea, 2005-2015. *Yonsei Medical Journal*, 59(9), 1026-1033. <https://doi.org/10.3349/ymj.2018.59.9.1026>
- Fang, C. Y., Ma, G. X., Handorf, E. A., Feng, Z., Tan, Y., Rhee, J., et al. (2017). Addressing multilevel barriers to cervical cancer screening in Korean American women: A randomized trial of a community - based intervention. *Cancer*, 123(6), 1018-1026. <https://doi.org/10.1002/cncr.30391>
- Jin, H., Pinheiro, P. S., Xu, J., & Amei, A. (2016). Cancer incidence among Asian American populations in the United States, 2009-2011. *International Journal of Cancer*, 138(9), 2136-2145. <https://doi.org/10.1002/ijc.29958>
- Kim, S. J. (2008). *Korean community and Korean immigrants' lives in a small and medium city of America-focusing on old-timers in Indianapolis*. Unpublished doctoral thesis. Seoul: Hankuk University of Foreign Studies.
- Kwok, C., Lee, M.-J., & Lee, C. F. (2019). Breast cancer perceptions and screening behaviours among Korean women in Australia. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 22(1), 126-133. <https://doi.org/10.1007/s10903-019-00876-8>
- Lee, J., Demissie, K., Lu, S.-E., & Rhoads, G. G. (2007). Cancer incidence among Korean- American immigrants in the United States and native Koreans in South Korea. *Cancer Control: Journal of the Moffitt Cancer Center*, 14(1), 78. <https://doi.org/10.1177/107327480701400111>
- Lee, M. H., & Schwartz, A. J. (2021). Barriers to breast cancer screening and coping strategies in Korean American women. *Journal of Transcultural Nursing*, 32(1), 6-13. <https://doi.org/10.1177/1043659619881482>
- Lee, M. H., Merighi, J. R., & Lee, H. Y. (2019). Factors associated with mammogram use in Korean American immigrant women. *American Journal of Health Behavior*, 43(6), 1075-1085. <https://doi.org/10.5993/AJHB.43.6.6>
- Lee, R. J., Madan, R. A., Kim, J., Posadas, E. M., & Yu, E. Y. (2021). Disparities in cancer care and the Asian American population. *The Oncologist*, 26(6), 453-460. <https://doi.org/10.1002/onco.13748>
- Lee, S. Y. (2015). Cultural factors associated with breast and cervical cancer screening in Korean American women in the US: An integrative literature review. *Asian Nursing Research*, 9(2):81-90. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2015.05.003>
- National Cancer Institute. (2020). ACS's updated cervical cancer screening guidelines explained. Retrieved from <https://www.cancer.gov/news-events/cancer-currents-blog/2020/cervical-cancer-screening-hpv-test-guideline#:~:text=>



=Widely%20used%20guidelines%20on%20screening%20women%20for%20cervical,preventing%20cervical%20cancer%20and%20deaths%20from%20the%20disease

- Nwosu, C., & Batalova, J. (2014). *Immigrants from the Dominican Republic in the United States*. Retrieved from <https://www.migrationpolicy.org/article/immigrants-dominican-republic-united-states-2012>
- Park, H., & Park, M. (2014). Cancer information-seeking behaviors and information needs among Korean Americans in the online community. *Journal of Community Health, 39*(2), 213-220. <https://doi.org/10.1007/s10900-013-9784-8>
- Roblain, A., Azzi, A., & Licata, L. (2016). Why do majority members prefer immigrants who adopt the host culture? The role of perceived identification with the host nation. *International Journal of Intercultural Relations, 55*, 44-54. <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2016.08.001>
- Sandelowski, M. (2010). What's in a name? Qualitative description revisited. *Research in Nursing & Health, 33*(1), 77-84. <https://doi.org/10.1002/nur.20362>
- Sin, M.-K., Ha, A., & Taylor, V. (2016). Sociocultural barriers to lung cancer screening among Korean immigrant men. *Journal of Community Health, 41*(4), 790-797. <https://doi.org/10.1007/s10900-016-0154-1>
- Son, J. (2013). Assimilation and health service utilization of Korean immigrant women. *Qualitative Health Research, 23*(11), 1528-1540. <https://doi.org/10.1177/1049732313507142>
- Statistics Korea. (2021). Causes of death statistics in 2020. Retrieved from [http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/1/6/2/index.board?bmode=read&bSeq=&aSeq=403046&pageNo=1&rowNum=10&navCount=10&currPg=&searchInfo=&sTarget=title&sTxt=](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/6/2/index.board?bmode=read&bSeq=&aSeq=403046&pageNo=1&rowNum=10&navCount=10&currPg=&searchInfo=&sTarget=title&sTxt=)
- Statistics Korea. (n.d.). Statistics of emigration. Retrieved from [https://index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?id\\_x\\_cd=1684](https://index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.do?id_x_cd=1684)
- Suh, E. E. (2008). The sociocultural context of breast cancer screening among Korean immigrant women. *Cancer Nursing, 31*(4), E1-E10. <https://doi.org/10.1097/01.NCC.0000305742.56829.fc>
- Tran, A. T. N., Hwang, J. H., Choi, E., Lee, Y. Y., Suh, M., Lee, C. W., et al. (2021). Impact of awareness of breast density on perceived risk, worry, and intentions for future breast cancer screening among Korean women. *Cancer Research and Treatment, 53*(1), 55-64. <https://doi.org/10.4143/crt.2020.495>
- Tung, W. C. (2010). Asian American's confucianism-based health-seeking behavior and decision-making process. *Home Health Care Management & Practice, 22*(7), 536-538. <https://doi.org/10.1177/1084822310376610>
- U.S. Census Bureau. (2021). *Selected population profile in the United States: 2019-American community survey*. Retrieved from <https://data.census.gov/cedsci/table?q=Korean%20population&t=Populations%20and%20People&d=ACS%201-Year%20Estimates%20Selected%20Population%20Profiles>
- USA FACTS. (2021a). *Immigration & immigration enforcement*. Retrieved from <https://usafacts.org/data/topics/people-society/immigration/immigration-and-immigration-enforcement/persons-removed-or-returned/>
- USA FACTS. (2021b). *Which jobs have the highest representation of Asian Americans*. Retrieved from <https://usafacts.org/articles/the-diverse-demographics-of-asian-americans/>
- Yoon, E. J., Kim, S. K., Seo, Y. O., Lee, E. N., Seok, S. H., Lee, E. N., et al. (2021). *Medical-surgical nursing* (9th ed., revised). Paju: Soomoonsa.