

대학생의 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위

조미혜

진주보건대학교 간호학부

The Relationships of Knowledge, Attitudes about Cancer and Health Behavior for Cancer Prevention in College Students

Mi Hye, Cho

Department of nursing, Jinju health College

Abstract

Purpose : This study was conducted to identify college students' knowledge and attitude about cancer, health behavior for cancer prevention and to examine the relation between these variables. **Methods** : The participants were 575 students from college in J city. The data were analyzed using ANOVA, Scheffe verification and Pearson's correlation coefficients with SPSS/Win 21.0 program. **Results** : The score for participants' knowledge about cancer was 19.17 point of a possible 30, and their score for attitude towards cancer was 4.22 points of a possible 5, and their score for preventive health behavior about cancer was 3.31 points of a possible 5. There were significant positive correlation between knowledge and attitude towards cancer. Attitude about cancer showed a negative correlation with health behavior for cancer prevention. **Conclusion** : The results of this study indicate that the development of an appropriate attitude towards cancer by college students should lead to the practice of health behavior to prevent cancer. This development could be enhanced with structured and on-going education about cancer.

Key words : Cancer, Knowledge, Attitude, Health Behavior

I . 서론

1. 연구의 필요성

통계청(KNSO)[1]의 자료에 따르면 우리나라에서 2016년에 암으로 사망한 사람은 총 78,194명으로 전체 사망자의 27.8%가 암으로 사망하고 있다. 2016년에

가장 많이 사망한 암은 폐암으로 전체 암사망자의 23.0%인 17,963명이었으며, 다음으로는 간암 11,001명(14.1%), 대장암 8,432명(10.8%), 위암 8,264명(10.6%), 췌장암 5,614명(7.2%), 유방암 2,472명(3.2%) 순이었다. 또한 평균수명까지 생존 시 암 발생 확률은 남자는 5명 중 2명(37.6%), 여자는 3명 중 1명(33.3%)으로 나타났다. 현재 우리나라에서의 암유병률은 2014년

우리나라 국민(50,763,169명) 35명당 1명(전체 인구대비 2.9%, 남자 2.5%, 여자 3.2%)이 암 치료를 받고 있거나 암 치료 후 생존하고 있는 것으로 나타났다. 암 질환을 앓고 있는 암환자 수는 약 100만명으로 연간 새로이 암으로 진단 받는 사람도 약 21만 7천명 수준이며, 그 수치는 매년 지속적으로 증가하고 있는 상황이다[1]. 암을 조기에 발견하여 완치율을 높이고, 암 환자들에게 적정 의료서비스를 제공하기 위한 국가와 관련 전문가들의 노력이 진행되고 있지만 그러나 궁극적인 암 발생 감소는 물론 암으로 인한 개인적 고통과 사회적 부담을 최소화하는 것은 암 예방을 통해서만 가능하다 할 수 있다.

세계보건기구의 산하기구인 국제암연구소[2] 및 우리나라 국가암관리사업본부[3]에서는 암의 원인 70%는 흡연, 만성감염(바이러스, 세균, 기생충), 음식, 음주, 방사선 및 화학물질 노출 등의 환경요인이 주이며 유전적인 원인이 5%라고 하였다. 또한 암 사망의 30%는 흡연에 의해 30%는 식이요인에 의해 18%는 만성감염에 기인한다고 하였으며, 그밖에 직업, 유전, 음주, 생식요인 및 호르몬, 방사선, 환경오염 등의 요인도 각각 1~5% 정도 기여 하고 있는 것으로 보고하였다. 따라서 일상생활에서 적용할 수 있는 암 예방 생활습관 실천과 조기검진만으로도 암질환의 상당 부분은 예방이 가능하다는 것을 알 수 있다. 세계보건기구[4]에서는 암 발생의 1/3은 예방이 가능하고, 1/3은 조기진단 및 조기 치료로 완치가 가능하며, 나머지 1/3의 암 환자도 적절한 치료를 하면 완화가 가능하다고 하였다. 더욱이 암 예방은 권고되는 지침에 따라 일상에서 건강생활을 실천하는 개인의 노력을 통하여 성취 가능하며, 그 결과로 암 발생 자체를 막을 수 있다[3]. 국가암관리사업본부[3]에서는 제2기 암 정복 10개년 계획을 포함한 국가단위의 암 관리 사업 계획 중 암 예방 사업의 중장기 목표와 사업내용에 대한 계획을 수립하여 암 예방 수칙 및 실천 가이드라인인 ‘국민 암 예방 수칙’을 제정하여 실생활에 쉽게 적용할 수 있도록 하였다. 일반적으로 암 예방 수칙은 성인이 지켜야할 수칙으로 인식되고 있으며, 반면 성인기의 건강한 삶에 직접적인 영향을 줄 수 있는 청년기의 대학

생들에게는 그 중요성이 소홀하게 인식되고 있다.

성인초기인 대학생은 발달 단계 상 청년기 후기에 서 성인기로 이행하는 단계에 속하며, 자신의 건강에 대하여 책임감을 갖지만 잘못된 습관과 행동 때문에 건강을 해치기 쉬운 시기이기도 하다[5]. 대학생은 특히 대학생활, 진로문제, 교우 및 이성문제, 의식주를 해결해야 하는 문제 등 다양한 활동에 따른 흡연, 음주 및 불규칙한 식습관 형성으로 건강문제가 초래될 수 있다[6~9]. 이러한 대학생의 불건강한 생활습관은 중년 이후의 건강유지와 건강증진에 많은 영향을 미칠 수 있으므로 암 예방을 위한 건강한 생활습관을 형성하는 것은 매우 중요하다. 특히 암은 예방할 수 있는 질병이지만 발병이 되고나면 치료가 어렵고 치료와 관련된 사회적 비용이 높기 때문에 대학생 시기에 암과 관련한 건강한 생활습관을 관리하는 것은 더욱 중요하다[10]. 반면 대학생은 일반적으로 질병과 관련된 이환율이나 사망률이 비교적 낮아 잘못된 생활습관을 교정하고 적절하게 스트레스를 관리한다면 보다 나은 건강상태를 유지하기에 적합한 시기이기도 하다[11]. 지금까지 대학생을 대상으로 실시한 암 예방 관련 연구로는 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강행위의 관계를 조사한 연구[6,10]와 대학생의 암 예방 건강행위와 영향요인[12,13], 대학생의 암 발생요인에 대한 지각과 암 관련 건강행위 연구[14], 여대생의 생식건강행위 관련요인을 조사한 연구[15] 등이 있으며, 건강관련 연구로 건강증진행위를 조사한 연구[7,13,16] 등이 있다. 하지만 건강습관이 만들어지고 건강에 대한 태도가 발달되는 중요한 시기인 대학생 시기에 암 발생의 위험요인이 될 수 있는 불규칙한 생활습관과 스트레스에 가장 많이 노출되고 있음에도 불구하고 암에 대한 예방적 건강행위에 대한 연구는 활발히 이루어지고 있지 않는 실정이다.

이에 본 연구는 대학생의 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위 실천정도를 파악하고 이들 요인간의 상관관계를 규명함으로써 대학생의 암 예방과 건강행위 실천을 위한 보건교육의 기초자료로 제시하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 대학생의 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위 실천정도를 파악한다.

둘째, 대학생의 일반적 특성에 따른 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위 실천의 차이를 파악한다.

셋째, 대학생의 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위 실천과의 상관관계를 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 대학생의 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위 실천정도를 파악하고 이들의 관계를 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 J시 소재 J대학교에 재학 중인 보건계열과 비보건계열의 학생을 대상으로 하였으며, 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의하여 설문에 응답한 학생 600명 중 응답내용이 불성실한 25명의 자료를 제외한 총 575명의 자료를 분석대상으로 하였다. 본 연구에 필요한 최소 표본수는 G-Power 3.1.9를 사용하여 유의수준 0.05, 효과크기 0.15, 검정력 0.95로 산출하였을 때 194명으로 분석대상자 수는 최소 표본수를 충족하였다.

3. 연구도구

1) 암에 대한 지식

암에 대한 지식은 Suh 등[17]이 개발한 도구를 연구자가 국가 암 정보센터의 암 관리 사업 계획에 근거하여 대학생에 맞게 수정, 보완하여 사용하였다. 이 도구는 우리나라 사람에게 가장 많이 발생하고 있는 6가지

암(위암, 폐암, 간암, 유방암, 자궁경부암, 대장암)과 암의 일반적인 특성과 조기검진에 대하여 총 30문항으로 구성되었다. 각 문항에 대하여 정답은 1점, 오답과 모르겠다는 0점으로 배점하였으며, 가능한 점수범위는 0점에서 30점까지로 점수가 높을수록 암에 대한 지식이 많음을 의미한다. Suh 등[17]의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .83$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .79$ 이었다.

2) 암에 대한 태도

암에 대한 태도는 Suh 등[17]이 개발한 도구를 연구자가 국가 암 정보센터의 암 관리 사업 계획에 근거하여 대학생에 맞게 수정, 보완하여 사용하였다. 이 도구는 암에 대한 일반적인 태도 6문항과 조기발견에 대한 태도 4문항 등 총 10문항 5점 척도로 구성되었다. 각 문항에 대하여 '매우 그렇다' 5점, '그렇다' 4점, '보통이다' 3점, '그렇지 않다' 2점, '전혀 그렇지 않다' 1점으로 배점하였고, 점수가 높을수록 암에 대한 태도가 긍정적임을 의미한다. Suh 등[17]의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .71$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .87$ 이었다.

3) 암 예방 건강행위 실천정도

암 예방 건강행위 실천정도는 Cho와 Kwon[18]이 개발한 도구를 연구자가 국가 암 정보센터의 암 관리 사업 계획에 근거하여 대학생에 맞게 수정, 보완하여 사용하였다. 이 도구는 올바른 식습관 12문항, 금연과 절주 4문항, 신체활동 4문항, 감염예방과 안전한 환경 6문항, 스트레스예방 4문항 등 총 30문항 5점 척도로 구성되었다. 각 문항에 대하여 '매우 그렇다' 5점, '그렇다' 4점, '보통이다' 3점, '그렇지 않다' 2점, '전혀 그렇지 않다' 1점으로 배점하였고, 점수가 높을수록 암 예방 건강행위를 잘 실천하고 있음을 의미한다. Cho와 Kwon[18]의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .83$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha = .84$ 이었다.

4. 자료수집

자료수집 기간은 2016년 5월 30일부터 6월 13일까지였고, 대상자에게 자료수집에 대한 승인을 얻은 후

에 연구자가 직접 실시하였다. 윤리적 고려를 위한 설명을 하고 참여에 동의한 학생에게 연구참여 동의서를 작성하게 하고 설문지를 실시하였다. 설문지는 자기입력하게 한 후 즉시 회수하였으며, 응답에 소요된 시간은 평균 15분~20분 정도였다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 연구의 윤리적 측면을 고려하기 위하여 자료수집에 앞서 연구자가 직접 해당 반을 방문하여 연구 대상자들에게 연구의 목적과 취지, 자료의 비밀과 익명성에 대해 설명하고 협조를 요청하였다. 자료수집 참여에 동의한 학생을 대상으로 연구참여 동의서와 설문지를 작성하게 하였으며, 이때 개인적인 사항을 포함한 수집된 자료는 연구목적으로만 사용될 것과 연구 대상자가 원할 경우 언제든지 참여를 중단할 수 있음에 대해 충분한 설명을 하였다. 작성된 설문지는 연구대상자의 익명성 보장을 위해 표식이 없는 설문 봉투를 사용하여 그 자리에서 개별적으로 회수하였다.

6. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/Win 21.0 program을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

첫째, 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 분석하였다.

둘째, 대상자의 암에 대한 지식, 암에 대한 태도, 암 예방 건강행위 실천정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.

셋째, 대상자의 일반적 특성에 따른 암에 대한 지식, 암에 대한 태도, 암 예방 건강행위 실천정도의 차이는 t-test, ANOVA로 분석하였으며, Scheffe 다중비교검정으로 사후검증 하였다.

넷째, 대상자의 암에 대한 지식, 암에 대한 태도, 암 예방 건강행위 실천정도의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 일반적 특성

대상자는 총 575명으로 성별은 남학생이 27.5%, 여학생이 72.5%이었고, 학년은 2학년이 38.1%로 가장 많았으며, 연령은 21~25세가 64%, 20세 이하가 29.6%로 나타났다. 계열로는 보건계가 66.4%, 비보건계가 33.6%이었다. 암 예방 교육은 받은 적이 없는 경우가 84.5%였으며, 가족 중 암 진단을 받은 경우는 26.8%이었다. 본인의 건강상태가 보통이라고 답한 경우는 52.2%, 건강에 대한 관심이 있다가 53.7%이었으며, 학교생활의 만족도는 61.6%가 보통으로 나타났다. 또한 담배는 전혀 피우지 않는다 70.2%로 가장 많았으며, 술은 마시지 않는다 82.8%, 규칙적인 운동은 하지 않는 경우가 78.1%로 나타났다(Table 1).

2. 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위 실천

연구 대상자의 암에 대한 지식의 평균점수는 30점 만점에 19.17점으로 정답률이 63.9%이었다. 위암, 폐암, 간암, 유방암, 자궁경부암, 대장암 영역 중 지식 평균점수가 가장 높았던 영역은 대장암이 4점 만점에 3.18점이었고, 자궁경부암이 4점 만점에 1.47점으로 가장 낮았다. 가장 정답율이 높은 문항은 '대장암을 발견하기 위해서는 만 50세 이상 남녀는 1년마다 조기검진을 받아야 한다'가 0.90점으로 가장 높았고, 다음 순으로 '음식을 맵고 짜게 먹거나 곰팡이가 핀 음식을 먹으면 위암에 걸릴 위험이 있다'가 0.89점, '흡연은 폐암, 위암, 자궁경부암, 후두암, 췌장암 등 암 발생의 주요 원인이 된다'가 0.88점, '술을 마시면서 담배를 피우는 것은 암의 위험을 더 높인다'가 0.86점으로 나타났다. 가장 정답율이 낮은 문항은 '20세 이상 이면서 성경험이 있는 여성은 6개월마다 자궁경부암에 대한 조기검진을 하도록 한다'가 0.13점으로 가장 낮았으며, '젖꼭지에서 분비물이 나오는 것은 암과는 관련이 없다'가 0.22점, '우리나라 30세 이상 모든 여성은 무료로 자궁경부암 검진을 받을 수 있다'가 0.30

Table 1. General Characteristics of Subject

(N=575)

Characteristics	Classification	n	%	Knowledge (M±SD)	t or F (p)	Attitude (M±SD)	t or F (p)	Practice (M±SD)	t or F (p)
Gender	Male	158	27.5	17.99±5.25	-3.45 (.001)	4.18±.66	0.99 (.324)	3.35±.25	0.97 (.335)
	Female	417	72.5	19.61±4.34		4.24±.51		3.30±.46	
Age	≤20	170	29.6	17.44±4.39 ^{bcd}	13.78 ($<.001$)	4.12±.58	2.89 (.035)	3.30±.43 ^d	3.07 (.028)
	21~25	368	64.0	19.73±4.66 ^a		4.25±.53		3.31±.49 ^d	
	26~30	29	5.0	21.41±3.55 ^a		4.30±.57		3.35±.48	
	31≤	8	1.4	22.12±2.59 ^a		4.48±.33		3.81±.51 ^{ab}	
Grade	1st	203	35.3	18.13±4.44 ^c	33.86 ($<.001$)	4.15±.56 ^c	4.61 (.010)	3.30±.45	0.21 (.814)
	2nd	219	38.1	18.37±4.83 ^c		4.22±.58		3.31±.48	
	3rd	153	26.6	21.68±3.69 ^{ab}		4.33±.48 ^a		3.33±.50	
Department	Health	382	66.4	20.33±3.89	8.14 ($<.001$)	4.27±.51	3.02 (.003)	3.37±.45	3.88 ($<.001$)
	Non-health	193	33.6	16.87±5.22		4.12±.62		3.20±.51	
Cancer prevention education experience	Yes	89	15.5	21.31±4.29	5.07 ($<.001$)	4.21±.61	1.02 (.308)	3.43±.47	2.49 (.014)
	No	486	84.5	18.78±4.62		4.28±.54		3.30±.48	
Cancer diagnosis among family	Yes	154	26.8	19.17±4.45	0.02 (.983)	4.22±.52	-0.10 (.920)	3.31±1.50	-0.23 (.814)
	No	421	73.2	19.16±4.74		4.22±.56		3.32±1.47	
Health status	healthy	246	42.8	19.34±4.51 ^{bc}	0.55 (.557)	4.27±.52	1.74 (.176)	3.47±.46	24.85 ($<.001$)
	Usually	300	52.2	19.10±4.74 ^a		4.18±.58		3.21±.45	
	Not healthy	29	5.0	18.45±5.10 ^a		4.25±.55		3.08±.51	
Interest in health	Interested	309	53.7	19.71±4.09 ^b	5.17 (.006)	4.37±.48 ^{bc}	26.992 ($<.001$)	3.42±.47 ^{bc}	20.19 ($<.001$)
	Usually	252	43.8	18.62±5.07 ^a		4.06±.58 ^a		3.21±.44 ^{ac}	
	Not Interested	14	2.4	17.14±7.07		4.22±.55 ^a		2.90±.53 ^{aa}	
Smoking status	current smoking	73	12.7	17.74±5.53 ^c	4.31 (.014)	4.17±.56	0.66 (.519)	3.01±.47 ^b	18.61 ($<.001$)
	Cheated in the past but is not currently smoke	41	7.1	18.08±5.22		4.19±.58		3.35±.53 ^a	
	Do not smoke at all	461	70.2	19.43±4.42 ^a		4.23±.55		3.36±.46 ^a	
Drinking status	Yes	476	82.8	19.09±4.56	-0.86 (.391)	4.23±.52	0.41 (.684)	3.29±.47	-2.47 (.015)
	No	99	17.2	19.57±5.14		4.20±.70		3.43±.51	
Regular exercise	Yes	126	21.9	18.93±5.17	-0.61 (.545)	4.27±.67	0.96 (.337)	3.55±.52	5.86 ($<.001$)
	No	449	78.1	19.24±4.51		4.21±.51		3.25±.44	
School life	Satisfy	159	27.7	19.18±4.33	0.01 (.989)	4.37±.49 ^b	8.73 ($<.001$)	3.47±.48 ^{bc}	11.52 ($<.001$)
	Usually	354	61.6	19.15±4.72		4.15±.57 ^a		3.26±.46 ^a	
	not satisfy	62	10.8	19.24±5.23		4.25±.56		3.25±.50 ^a	

점, ‘간암을 조기발견할 수 있는 검사는 복부초음파 검사이다’가 0.32점으로 낮게 나타났다(Table 2).

암에 대한 태도의 평균점수는 5점 만점에 4.22점으로 나타났으며, 높은 점수를 보인 항목은 ‘암은 심각한 질병이라 생각한다’가 4.58점으로 가장 높았고, 다

음으로 ‘암에 걸리면 나 자신 뿐 아니라 가정과 직장 생활에 영향을 줄 것으로 생각한다’가 4.48점, ‘암은 조기발견하여 치료하면 나을 수 있다고 생각한다’가 4.41점으로 나타났다. 암에 대한 태도가 낮은 항목은 ‘암 예방과 조기발견에 대한 정보를 대중매체를 통해

Table 2. Knowledge about Cancer

Items	M±SD
Gastric cancer	2.87±1.04
We can easily come down with gastric cancer as a result of taking hot and salty foods or burned foods	(T) 0.89±.31
Gastric cancer makes a person lose a lot of weight suddenly	(T) 0.49±.50
Testing every 2 years is needed to spot cancer earlier	(T) 0.74±.43
Gastroscope test is needed to spot gastric cancer	(T) 0.75±.43
Lung cancer	3.60±1.03
80% of all lung cancer is caused by smoking	(T) 0.78±.41
Smoking is a major cause of various cancers, including lung cancer, stomach cancer, cervical cancer, laryngeal cancer, and pancreatic cancer	(T) 0.88±.32
Irrespective of how much a smoker smoked, those who smoke over a long period of time come down easily with lung cancer	(T) 0.55±.49
To spot lung cancer, one should get a chest X-ray	(T) 0.54±.49
Drinking with smoking is more risky to cancer	(T) 0.86±.34
Liver cancer	2.59±1.45
A person with the inflammation of liver is liable to contact liver cancer	(T) 0.58±.49
Sharing personal items(toothbrush, razor, ect.) is risky to liver cancer due to hepatitis	(T) 0.47±.49
To detect liver cancer in its early stage, one should get a test at least every 6 months	(T) 0.56±.49
Ultrasonography is needed to spot liver cancer	(T) 0.32±.46
Liver cancer doesn't have distinct symptoms in its early stage	(T) 0.66±.47
Breast cancer	2.35±1.10
To detect breast cancer in its early stage, one should get a test at least every 2 years	(T) 0.70±.45
To spot Breast cancer, one should get a chest breast X-ray	(T) 0.62±.48
It doesn't matter to have a secretion from the nipples that we didn't have before	{F} 0.22±.41
It's necessary to do the self-check of one's breast to spot breast cancer in its early stage	(T) 0.81±.39
Cervical cancer	1.47±1.13
To detect cervical cancer in its early stage, one should get a test at least every 6 months	{F} 0.13±.33
We can spot cervical cancer soon with regular examination of cervical cells	(T) 0.55±.49
Women over the age of 20 can receive free cervical cancer screening	(T) 0.30±.45
Sexual intercourse at a very young age is risky to cancer	(T) 0.49±.50
Large intestine cancer	3.18±0.88
The main cause of large intestine cancer is smoking.	(T) 0.81±.39
To detect large intestine cancer in its early stage, one should get a test at least once every year	(T) 0.90±.30
We need to get an endoscopy to spot large intestine cancer	(T) 0.77±.42
The first symptom of large intestine cancer is the feces mixed with blood	(T) 0.70±.45
Cancer characteristics	3.11±1.46
Family history of cancer is a high risk for cancer	(T) 0.82±.38
Think cancer can be prevented early	(T) 0.79±.40
Obesity has a high incidence of cancer	(T) 0.78±.41
Cancer can not be prevented through dietary changes	{F} 0.72±.45
Total	19.17±4.66

Table 3. Attitude about Cancer

Items	M±SD
Think cancer is a serious disease	4.58±0.68
Think cancer can affect not just me but also family life and school life	4.48±0.75
Think we can be cured if cancer is diagnosed early	4.41±0.77
Recommend it to family members and others to practice health behaviors for the cancer prevention	4.34±0.78
Think cancer can be prevented early	4.24±0.78
Pass on information about cancer prevention and early detection of cancer to my family and others	4.23±0.88
Be willing to take a series of tests for the early diagnosis of cancer	4.18±0.82
Be willing to take health behavior for the cancer prevention	4.17±0.82
Be afraid to come down with cancer	3.82±1.16
Want to get informations to prevent and diagnose cancer early through mass media	3.75±1.01
Total	4.22±0.55

알고자 한다'가 3.75점으로 가장 낮게 나타났으며, '암에 걸릴까봐 두렵다'가 3.82점, '암 예방을 위한 건강행위를 실천하겠다'가 4.17점으로 나타났다(Table 3).

암 예방 건강행위 실천의 평균점수는 5점 만점에 3.31점으로 나타났으며, 높은 실천 점수를 보인 항목은 '곰팡이가 핀 음식은 먹지 않는다'가 4.62점으로 가장 높게 나타났으며, 다음으로 '칫솔, 면도기 등을 다른 사람과 같이 사용하지 않는다'가 4.54점, '몸을 청결히 한다'가 4.49점으로 높게 나타났다. 암 예방 건강행위 실천 점수가 낮은 항목은 '암 예방과 관련되는 내용을 찾아본다'가 2.24점으로 가장 낮게 나타났으며, 다음으로 '인스턴트식품을 먹지 않는다'가 2.36점, '햄, 베이컨, 소세지 등 육류가공품을 주 1회 이상 먹지 않는다'가 2.38점으로 나타났다(Table 4).

3. 일반적 특성에 따른 암 예방 지식, 태도, 암 예방 건강행위 실천

암에 대한 지식은 대상자의 일반적인 특성 중 성별($t=-3.45$, $p=.001$), 연령($F=13.78$, $p<.001$), 학년($F=33.86$, $p<.001$), 전공계열($t=8.14$, $p<.001$), 암 예방 교육 경험($t=5.07$, $p<.001$), 건강에 대한 관심($F=5.17$, $p=.006$), 흡연정도($F=4.31$, $p=.014$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 이에 따른 사후검정결과 연령별 지식점수는 21세~25세 19.73점, 26세~30세 21.41점, 31세 이상이

22.12점으로 20세 이하 17.44점에 비해 유의하게 높았으며, 학년별 지식점수는 3학년이 21.68점으로 2학년 18.37점과 1학년 18.13점에 비해 유의하게 높게 나타났다. 건강상태에 따른 지식점수는 건강하다가 19.34점으로 보통이다 19.10점과 건강하지 않다 18.45점에 비해 유의하게 높았으며, 건강에 대한 관심에 따른 지식점수는 관심을 가진다가 19.71점으로 보통이다 18.62점에 비해 유의하게 높게 나타났다. 또한 흡연정도에 따른 지식점수는 전혀 피우지 않는다가 19.43점으로 현재 피우고 있다 17.74점에 비해 유의하게 높게 나타났다(Table 2).

암에 대한 태도는 대상자의 일반적인 특성 중 연령($F=2.89$, $p=.035$), 학년($F=4.61$, $p=.010$), 전공계열($t=3.02$, $p=.003$), 건강에 대한 관심($F=26.92$, $p<.001$), 학교생활 만족도($F=8.73$, $p<.001$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 이에 따른 사후검정 결과 학년별 태도점수는 3학년이 4.33점으로 1학년 4.15점에 비해 유의하게 높았으며, 건강에 대한 관심에 따른 태도점수는 관심을 가진다가 4.37점으로 보통이다 4.06점과 관심이 없다 4.22점에 비해 유의하게 높게 나타났다. 또한 학교생활에 따른 태도점수는 만족한다가 4.37점으로 보통이다 4.15점에 비해 유의하게 높게 나타났다(Table 2).

암 예방 건강행위 실천정도는 대상자의 일반적인 특성 중 연령($F=3.07$, $p=.028$), 전공계열($t=3.88$, $p<.001$), 암 예방 교육경험($t=2.49$, $p=.014$), 본인의 건강상태($F=24.85$, $p<.001$), 건강에 대한 관심($F=20.19$, p

Table 4. Practice of Health Behavior for Cancer Prevention

Items	M±SD
Not to eat moldy food	4.62±0.99
Not to use personal items such as(toothbrush, ect.)	4.54±0.89
To clean genital area	4.49±0.74
Washed the hands and feet when come home from a visit	4.34±0.84
Not to smoke	4.34±1.37
Not to drink with smoking	4.33±1.37
To avoid passive smoke	3.89±1.26
To avoid car exhaust	3.82±1.09
To wear a cap to avoid the strong UV rays	3.78±1.02
Not to eat burned food	3.62±1.22
Not to drink too much	3.46±1.46
To have a pleasant time	3.42±1.05
Take enough rest	3.30±1.07
To eat miscellaneous cereals (brown rice, barley, beans, etc.) than boiled rice	3.24±1.31
To eat the amount of fruit more than twice	3.23±1.08
To use the elevator than the stairs	3.11±1.11
The meal is slowed to 10~20 minutes or more	3.08±1.21
To receive hepatitis B vaccine	3.07±1.48
Avoid stress and try to be feel happy in the daily lives	3.02±1.10
To eat milk or dairy products daily	2.99±1.16
To maintain normal body weight	2.92±1.21
Not to eat salt foods	2.82±1.05
Avoid overeating	2.72±1.08
There is more activity time than sitting time	2.66±1.08
To eat three meals a day, have regular mealtimes	2.62±1.24
Not to eat fatty meat	2.56±0.99
Exercise or walk over 5 times a week, over 30minutes a day, enough to sweat	2.44±1.23
Not to eat meat products(ham, bacon,sausage, etc.)	2.38±1.24
Not to eat fast foods or Instant	2.36±1.02
To find cancer-related information from lectures, books, and Internet	2.24±1.15
Total	3.31±0.47

<.001), 흡연정도($F=18.61$, $p<.001$), 음주($t=-2.47$, $p=.015$), 규칙적인 운동($t=5.86$, $p<.001$), 학교생활 만족도($F=11.52$, $p<.001$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 이에 따른 사후검정 결과 연령별 실천정도는 31세 이상이 3.81점으로 20세 이하 3.30점과 21~25세 3.31점에 비해 유의하게 높았으며, 건강에 대한 관심에 따른 실천정도는 관심을 가진다가 3.42점으로 관심이 없다 2.90점에 비해 유의하게 높게 나타났다. 또한 학교

생활에 따른 실천정도는 만족한다가 3.47점으로 보통이다 3.26점과 만족하지 않는다 3.25점에 비해 유의하게 높게 나타났다(Table 2).

4. 암에 대한 지식, 태도, 암 예방 건강행위 실천과의 상관관계

암에 대한 지식은 암에 대한 태도($r=.180$, $p<.001$)

Table 5. Correlation between Knowledge, Attitude and Practice of Health Behavior for Cancer Prevention

	Knowledge about Cancer	Attitude about Cancer	Practice of Health Behavior for Cancer Prevention
Knowledge about Cancer	1.000		
Attitude about Cancer	.180(<.001)	1.000	
Practice of Health Behavior for Cancer Prevention	-.078(.060)	-.094(.024)	1.000

와 순 상관관계를 보였고, 암에 대한 태도는 암예방 건강행위 실천($r = -.094$, $p = .024$)과 역 상관관계로 나타났다. 그러나 암에 대한 지식은 암 예방 건강행위 실천($r = -.078$, $p = .060$)과는 유의한 상관관계를 나타내지 않았다(Table 5).

IV. 논의

본 연구에서 대학생의 암에 대한 지식정도는 30점 만점에 19.17점으로 나타났다. 이는 대학생을 대상으로 한 Kim[13]의 연구에서 30점 만점에 19.95점으로 나타난 연구결과와 유사하였으나, 의학과와 간호학과를 제외하여 조사한 Kim과 Kim[6]의 연구에서 30점 만점에 14.33점으로 나타난 결과보다 높은 점수를 보여 연구간 차이가 있었다. 이러한 결과는 본 연구에서 보건계열 학생의 의학적 지식이 연구결과에 영향을 준 것으로 판단할 수 있으나 보건계열과 비보건계열 대학생들을 대상으로 연구한 Kim[19]의 연구결과보다 지식점수가 높게 나타난 점으로 미루어 보건계열과 비보건계열 학생에 대한 추후 연구가 필요할 것으로 본다. 대학생의 암에 대한 지식정도는 고등학생의 암에 대한 지식정도를 조사한 Kim[20]의 연구에서 18.88점과 Kim[21]의 연구에서 18.63점을 나타낸 연구결과와는 유사한 결과를 보였다. 본 연구에서 암 예방 교육을 받은 경험이 없다는 84.5%로 나타나 입시위주의 고등학교 교육과정에 이어 대학생활에서 암에 대한 지식을 습득할 교육의 기회가 없었음을 보여주고 있어 대학생을 위한 체계적인 보건교육이 개발되어야 할 필요가 있다고 생각된다. 암의 종류별 정답률은 대

장암에 대한 지식이 4점 만점에 3.18점으로 가장 높았고, 폐암에 대한 지식이 5점 만점에 3.60점, 위암에 대한 지식이 4점 만점에 2.87점으로 나타났다. 반면 자궁경부암에 대한 지식은 4점 만점에 1.47점으로 가장 낮게 나타났다. 이것은 Kim[13]의 연구에서 위암의 지식이 가장 높게 나타났고, 자궁경부암의 지식이 가장 낮게 나타난 연구결과와 일치하는 결과를 보였다. 이러한 결과는 본 연구에서 남자의 비율이 27.5%를 차지하는 것과 관련이 있으며, Suh 등[17]의 연구에서 자궁경부암의 지식이 남자보다 여자의 정답률이 높게 나타난 것과도 연관이 있다고 할 수 있다. 성별에 따른 지식의 정도는 여자가 남자보다 유의하게 높은 결과를 보인 것은 자궁경부암과 유방암이 여성관련 질환이기 때문이며, 학년이 높을수록 지식정도가 높은 것은 보건계열 학생들의 의학적 지식과 임상실습 경험으로 인한 결과로 해석할 수 있다. 이는 본 연구에서 보건계열 학생의 지식정도(20.33 ± 3.89)가 비 보건계열 학생의 지식정도(16.87 ± 5.22)에 비해 유의하게 높게 나타난 결과와 같다고 볼 수 있다. 따라서 암 예방 교육경험이 암에 대한 지식정도를 높일 수 있어 대학생을 대상으로 암에 대한 체계적인 보건교육의 실시는 필수적인 과제라 할 수 있다.

대학생의 암에 대한 태도는 5점 만점에 4.22점으로 나타났으며, 이는 대학생들을 대상으로 연구한 Kim과 Kim[6]의 연구에서 5점 만점에 3.18점으로 나타난 결과와 Kim[13]의 연구에서 5점 만점에 3.86점으로 나타난 결과보다 높았다. 또한 고등학생을 대상으로 한 Kim[20]의 3.47점과 중학생을 대상으로 한 Lee[22]의 3.72점보다 높은 결과를 보였다. 이러한 결과는 본 연구가 보건계열의 학생이 66.4%를 차지하는 점으로 미

루어 보건계열 학생은 임상실습 등을 통하여 암과 관련된 건강문제를 접할 수 있는 기회가 많았기 때문으로 보인다. 비보건계열 대학생의 암에 대한 태도를 긍정적으로 변화시키기 위해 암의 심각성과 암 예방법의 중요성에 대해 교육하며, 암에 대한 관심을 높일 수 있는 암 예방 건강증진 프로그램이 개발되어야 할 필요가 있다. 또한 암에 대한 태도 중 ‘암에 걸릴까봐 두렵다’ 항목이 3.82점으로 낮은 점수를 보인 것은 건강활동이 활발한 대학생 시기는 아직 건강을 위협하는 뚜렷한 증상이 없는 시기이므로 암에 대한 두려움이 크지 않은 것으로 보인다.

암 예방 건강행위 실천정도는 5점 만점에 3.31점으로 나타나 5점 만점에 1.57점으로 나타난 Kim과 Kim[6]의 결과와는 큰 차이를 보였으며, 3.00점으로 나타난 Shin과 Joo[14]의 결과보다 높게 나타났다. 반면 3.33점으로 나타난 Kim과 Kim[6]의 결과와는 비슷한 점수를 보였으나 고등학생의 암 예방 건강행위 실천정도를 연구한 3.36점을 보인 Kim[19]의 연구와 3.61점이 나타난 Suh 등[17]의 연구결과보다 낮게 나타났다. 대학생의 암 예방 건강행위 실천정도는 대체적으로 중간정도의 실천을 한다고 할 수 있으나 고등학생들보다 낮은 실천정도를 보인 것은 대학생이 되면서 행동이 자유로워지면서 술이나 담배 같은 유해환경에 노출과 불규칙한 생활의 기회가 많아지기 때문인 것으로 생각된다. 식생활에 대한 문항별 실천정도는 ‘곰팡이가 핀 음식을 먹지 않는다’가 4.62점으로 가장 높았으며 ‘인스턴트식품을 먹지 않는다’가 2.36점으로 가장 낮았다. 이는 Kim[21]의 연구에서 ‘곰팡이가 핀 것을 먹지 않는다’가 가장 높은 점수를 보인 것과 ‘인스턴트 음식을 먹지 않는다’에서 낮은 점수를 보인 결과와 유사하였다. 대학생의 46.0%가 점심으로, 31.4%가 간식으로 편의식품을 섭취한다고 한 Jung[23]의 연구결과와 같이 대학생의 음식 선택은 식품의 영양가보다 편의성에 의존하는 것을 짐작할 수 있어 대학생을 대상으로 한 보건교육에 균형 잡힌 식이와 올바른 식습관을 형성하기 위한 내용이 포함되어야 할 것으로 생각된다. 우리나라 성인을 대상으로 한 조사[3]에서 암 예방을 위한 구체적인 노력을 한 적이 있다고 응답한 사람이 31.3%, 암이 예방 가능하다는 사실을 알

지 못하는 사람도 15.7%로서 성인에서도 전반적인 암 예방 행위의 실천 정도가 매우 낮은 것을 알 수 있다. 이것은 전 국민을 대상으로 발달시기에 맞는 암 예방 실천을 위한 홍보와 교육이 필요성이 있음을 의미한다. 대학생의 암에 대한 지식은 암에 대한 태도와 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 이는 Kim과 Kim[6]의 연구에서 암에 대한 지식 정도가 높을수록 암에 대한 태도가 높은 것으로 나타난 연구결과와 일치하였으나 지식과 태도 간 상관관계가 없다고 한 Kim[21]의 연구와는 일치하지 않았다. 지식과 건강행위 실천 정도를 측정하여 지식은 실천에 직접적인 영향을 미치는 요인이 될 것으로 기대하였으나 암 예방 건강행위 실천정도에 대해 암에 대한 지식은 영향을 주지 않았으며, 이는 지식은 건강행동의 실천과 상관관계는 있었으나 건강행동의 실천에 영향을 미치는 요인으로는 배제된 것으로 나타난 Lee와 Kwon[12]의 연구결과와 일치하였다. 추후 연구에서 이러한 결과가 대학생이라는 특수 집단의 영향인지 또는 다른 요인이 있는지를 파악할 필요가 있다. 또한 Lee와 Kwon[12]의 연구에서 암 예방 건강행동의 실천에 영향을 미치는 요인으로 대학생의 자기효능감, 지각된 유익성, 상황적 영향 등으로 나타나 이러한 요인을 변화시킴으로써 건강행동의 실천을 증진시키려는 전략도 개발할 필요가 있다고 본다.

본 연구는 일 대학의 대학생을 편의 추출하였기 때문에 그 결과를 일반화하는데 제한점이 있을 것이라 생각한다. 그러나 불규칙한 생활습관과 스트레스에 가장 많이 노출되는 대학생 시기가 건강 생활습관이 완성되고 건강에 대한 태도가 발달되는 중요한 시기인 만큼 자신의 건강에 대한 지각, 암에 대한 지식과 태도, 건강행위를 파악하는 것은 대학생의 올바른 암 예방 생활습관 형성을 위한 체계적인 보건교육의 기초자료로 활용할 수 있을 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 대학생의 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위 실천정도를 파악하고 이들의 관계를 파

악하고자 실시하였다. 연구 결과 대학생의 암에 대한 지식 점수 평균은 30점 만점에 19.17점으로 나타났고, 암에 대한 태도 점수는 5점 만점에 4.22점, 암 예방 건강행위 실천 점수는 5점 만점에 3.31점으로 나타났다. 암 예방 지식은 태도와 상관관계가 있었으나 암 예방 건강행위 실천에는 상관관계가 없는 것으로 나타났다. 이에 암 예방 건강행위 실천을 증진시키기 위해서는 지식보다는 생활 속의 실천으로 이어질 수 있도록 다양한 실천적 학습목표가 개발되어 보건교육을 실시한다면 지속적인 건강행위로 습관화 될 것이라 생각된다. 본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 대학생의 암 예방 건강행위에 대한 반복적인 연구를 제언한다.

둘째, 대학생의 암 예방 건강행위 실천을 위한 교육 프로그램의 개발의 추후 연구를 제언한다.

References

1. Korea National statistical Office. Cause of death statistics, Seoul: Auther. 2014.
2. International Agency for Research on Cancer. Cause of death statistics. World Cancer Report. Lyon, France: World Health Organization, 2003.
3. National Cancer Center. Cancer prevention recognition & practice behaviors, Seoul: 2016. Available from: www.ncc.re.kr/main.ncc
4. Organization WH. National cancer control programmes: policies and managerial guidelines: World Health Organization; 2002.
5. Lee RL, Loke AJ. Health-promoting behaviors and psychosocial well-being of university students in Hong Kong. *Public Health Nursing*. 2005;22(3):209-220.
6. Kim IJ, Kim SH. Relationships between knowledge, attitude and preventive health behavior about cancer in university students. *Asian Oncology Nursing*. 2012; 12(1):44-51.
7. Baek HC, Lee SJ, Ko YA, Yang SH. Factors affecting health promoting lifestyle in nursing students. *Journal of Korean Public Health Nursing*. 2011;25(1):73-83.
8. Lee KS. The relationship between type of leisure activity and subjective well-being. *Korea Philosophical Association*. 2002;10:80-90.
9. Jo HS. Relationship between health related lifestyle and health status of student nurses. *Journal of Korean Academy Fundamental Nursing*. 2006;13(3):493-500.
10. Park HS, Kwon SJ. The differences in the knowledge of cancer causes, and preventive health behaviors of college students. *Journal of Korean Society of Safety*. 2012;8(1):85-104.
11. Han KS, Kim GM. Comparison to self-esteem, family adaptation, health promoting behaviors, and symptoms of stress between nursing and other major university women students. *Journal of Korean Academy Psychiatric Mental Health Nursing*. 2007;16(1):78-84.
12. Lee YN, Kwon IS. Factors influencing practices of health behavior for cancer prevention in university students. *Asian Oncology Nursing*. 2014;14(2):109-118
13. Kim YS. Health behavior for cancer prevention and influencing factors in university students. *Journal of Korean Society for School Health Education*. 2012; 13(2):45-58.
14. Shin GY, Joo MK. Cancer risk perception and cancer related health behavior in college students. *Journal of Korea Oncology Nursing*. 2010;10(2):137-145.
15. Kim YH, Son HM. Affecting factors on reproductive health behavior of female college students. *Journal of the Korean Data Analysis Society*. 2010;12(4):1935-1950.
16. Yang NY, Moon SY. The impact of health status, health promoting behaviors, and social problem ability on college adjustment among nursing students. *Journal of Korean Academy Social Nursing Education*. 2013;19(1):33-42.
17. Suh SR, Jung BR, So HS, Tae YS. A study to ad-

- vance the development of educational programs for the early detection and prevention of the five major cancer in Korea. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*. 1998;10:268-280.
18. Cho MH, Kwon IS. Relationship of knowledge and practical will to practice of cancer prevention lifestyle by late school-aged children. *Journal of Korean Academy Child Health Nursing*. 2010;16(4):259-267.
 19. Kim DH. Comparison of health promoting lifestyle between health department and non-health department university students in Korea. *Global Health Nursing*. 2012;2(1):26-33.
 20. Kim YS. The relationship of knowledge, attitudes about cancer and health behavior for cancer prevention in high school students. *Journal of Korean Academy Child Health Nursing*. 2010;16(2):102-111.
 21. Kim SK. Knowledge, attitude and preventive health behavior of high school students on the six most common cancers in Korea. Daegu: Keimyung University; 2004.
 22. Lee YN. A study on knowledge, attitude and prevention practice of cancer in middle school students. Unpublished master's thesis. Jinju: Gyeongsang National University; 2009.
 23. Jung EY. Survey on consumption about convenience foods and food habits of college students. Unpublished master's thesis. Daejeon: Daejeon University; 2000.
-