대한방사선종양학회지 1999;17(2):166~171

방사선치료와 암에 대한 학생들의 단편적인 견해
- 한 의과대학 의학과 3학년 학생들을 대상으로 -

조선대학교 의과대학 치료방사선과학교실*, 신경정신과학교실†

오 윤 경* · 박 상 학†

목 적 : 방사선치료에 대해 타과 전문의나 일반의 또는 일반인들이 문의하는 경우 왜곡된 견해를 가지고 있는 경우를 많이 만나게 된다. 이에 방사선종양학 강의를 듣기 전 학생들이 방사선치료에 대해 갖고 있는 단편적인 견해를 파악하고 암 종류에 따른 좋고 나쁜 이미지를 알아내어 학생들과 의사 또는 일반인 대상의 방사선치료 교육과 홍보에 이용하고자 이 연구를 시행하였다.

대상 및 방법 : 방사선 종양학 강의를 듣기 전이고 임상 실습을 시작하지 않은 의학과 3학년 학생들을 대상으로 방사선치료의 실제적인 내용에 대해 어떻게 알고 있는가와 암 종류에 따른 좋고 나쁜 이미지를 설문의 형식으로 조사하였다. 암 종류는 남, 여로 나누어 한국인에 호발하는 암 중에서 선택하였다. 설문에 참여한 학생들의 수는 142명으로 남학생이 118명, 여학생이 24명이었다.

결 과 : 방사선치료에 대해 학생들이 갖고 있는 단편적인 견해에 대한 설문 7개 중 지식에 관한 것이 6개인데 이중 과반수의 학생에서 올바르게 알고 있는 항목은 1개에 불과하였다. 또한 항암화학요법과 방사선치료에 대해 56%에서 부정적인 반응을 보였다. 학생들은 대장암, 폐암, 식도암, 간암, 유방암, 자궁암에 대해서는 나쁜 이미지를 가지고 있었는데 이들 암들은 국내 방사선치료 환자의 56%를 차지하며, 위암, 백혈병에 대해서는 좋은 이미지를 가지고 있었다.

결 론 : 많은 학생들이 방사선종양학 강의를 듣기 전에는 방사선치료의 기본적인 내용을 잘못 알고 있으므로 일반인들에게 이에 대한 홍보가 필요하겠다. 또한 많은 학생들이 항암치료에 대해 부정적인 생각을 가지는 경향이어서 치료 효과가 좋은 암들에 대해서는 구체적인 교육이 필요하고, 암 종류에 있어서, 혐오하는 경향이 있는 대장암, 폐암, 식도암, 간암, 유방암, 자궁암은 방사선치료의 역할이 크므로 이러한 암들에 대해 방사선치료의 긍정적인 역할을 적극적으로 홍보하는 것이 필요하다고 생각된다.

핵심용어 : 지식, 태도, 방사선치료, 암

서 론

1980년 이후로 우리나라의 여러 병원에 방사선치료기가 설치 가동되면서 일반 의사들도 방사선치료를 접할 기회가 늘었지만 연령이 30대 후반 이후의 의사들 중에는 방사선치료에 대한 강의나 실습을 제대로 받지 못한 의사들이 많을 것이다.[1~3] 최근 의협신보에 발표된 바에 의하면 1998년 4월 30일 현재 의협에 신고를 필한 의사 회원의 실태는 30대 전반까지의 의사는 39%정도이고 30대 후반이후가 60%이상이다(Table 1).[4] 의사의 취업별 분포를 보아도 전공의나 기타를 제외하면 대학병원이나 종합병원에 취업해 있는 경우보다 개원하고 있거나 의원, 병원에 취업해 있는 경우가 더 많은 것을 볼 수 있다(Table 2).[4] 치료방사선과 전문의 현황을 보면 전국의사 45,011명 중 치료방사선과 전문의가 116명으로 0.26%에 해당되고, 전국 전문의 31,157명의 0.37%이다.[4] 특히

Table 1. Age Distribution of Korean Doctors

Age	Number (%)
20~29	6,737 (15.0)
30~34	10,816 (24.0)
35~39	9,326 (20.7)
40~49	10,191 (22.6)
50~59	4,118 (9.2)
60~69	2,670 (5.9)
70~	1,151 (2.6)
Total	45,011 (100.0)

*1998 April

이 논문은 1999년 1월 20일 접수하여 1999년 4월 28일 채택되었음.

책임 저자 : 오윤경, 조선대학교병원 치료방사선과
Tel : 062)220-3245 Fax : 062)232-5723

Table 2. Status of Employment in Korean Doctors

Status of Employment	Number (%)
practitioner	16,156 (35.89)
private clinic	15,618 (34.70)
private hospital	538 (1.19)
employed doctor	12,843 (28.53)
private clinic	1,071 (2.38)
private hospital	1,739 (3.86)
general hospital	4,526 (10.06)
university hospital	5,507 (12.23)
medical college	691 (1.54)
resident	12,952 (28.78)
others (health center, etc)	2,369 (5.26)
Total	*45,011 (100.0)*

*1998 April

Table 3. General Characteristics of Total Students

Characteristics	Number of students (%)
Sex	
Male	119 (84)
Female	23 (16)
Age	
22~25	93 (65)
26~30	36 (25)
31~35	8 (6)
36~38	5 (4)
Religion	
Christianity	31 (22)
Catholicism	18 (12)
Buddhism	11 (8)
None	81 (57)
No answer	1 (1)
Total	142(100)

광주, 전남지역에서는 광주에만 4명의 전문의가 있어 전체 전문의의 0.2%에 불과한 실정이다.[4] 이와 같이 치료방사선과 전문의 수가 타과에 비해 절대적으로 적고 앞으로도 많은 전문의가 단시간 내에 추가되지 않을 수도 있는 상황에서 국내 암환자의 30%는 방사선치료를 받고 있으므로 학생, 의사, 일반인들을 대상으로 하는 교육이나 홍보의 역할이 중요하다고 본다.[5~7]

본 연구를 하게 된 배경은 방사선치료에 대해 일반 의사나 환자, 환자 가족들이 잘못된 선입견을 갖고 있는 경우가 많아서 과연 방사선치료에 대해 교육을 받기 전의 의학과 학생들이 갖고 있는 선입견은 어떠한지 파악하고, 암환자를 실제 대하지 않은 상태에서 암 종류에 따라 어떻게 좋고 나쁜 이미지를 갖고 있는지 알아볼 필요성을 느꼈기 때문이다.[8~12] 이에 방사선치료에 대한 단편적인 지식을 파악하고 암 종류에 따른 좋고 나쁜 이미지 형성을 알아내어 광주, 전남지역의 교육 및 홍보에 이용하고자 본 연구를 시행하였다.

대상 및 방법

본교 의과대학 의학과 3학년 1학기 학생들을 대상으로 방사선 종양학 강의를 시작하기 전에 설문지를 주어서 조사하였다. 이들은 임상실습이 2학기부터 시작되므로 아직 암환자들을 병원에서 임상실습생 입장에서 대하기 전의 단계에 있어서 일반인의 생각을 대변할 수도 있는 입장이면서 동시에, 앞으로 의사로서 암환자들을 대하게 될 입장이기도 하다. 학생들의 구성을 보면 총142명 중에 남학생이 118명(83.1%), 여학생이 24명(16.9%)이었다. 학생들의 나이 분포는 22~25세에 65.5%, 26~30세에 25.4%, 31~35세가 5.6%, 36~38세가 3.5%였다. 종교적으로는 무종교가 57.7%, 개신교 21.8%, 천주교 12.7%, 불교가 7.1%, 무속신앙 0.7%, 무응답 1%였다(Table 3).

설문조사의 내용은 첫째, 방사선치료의 실제적인 내용들을 어떻게 알고 있는지와 둘째로 한국인에 호발하는 암들에 대해 갖고 있는 좋거나 나쁜 이미지에 대해서였다. 방사선치료의 실제에 대한 설문내용과 암 종류에 따른 이미지에 대한 설문내용은 다음과 같았다. 1) 방사선치료를 받는 사람은 대부분 말기 암환자인가? 2) 방사선치료는 주 몇 회 할까? 3) 방사선치료를 하면 머리가 빠지는가? 4) 완치 목적의 방사선치료의 기간은? 5) 방사선치료는 일반적으로 반복해서 같은 부위에 재치료 할 수 있는가? 6) 방사선치료의 전체 기간의 비용은 대략 얼마나 될까? 7) 내가 만일 암에 걸려서 수술을 할 수 없는 상태라면, 항암 화학요법과 방사선치료를 오랫동안 받으면 3년을 살고 그렇지 않으면 1년을 살 수 있다고 할 때 치료를 받겠는가? 8) 내가 만일 암에 걸리게 된다면 제일 걸리지 않았으면 하는 암 부위는? 남학생에서, 여학생에서. 9) 내가 만일 암에 걸리게 된다면 암 중 그래도 낫다고 생각되는 암 부위는? 남학생에서, 여학생에서. 10) 나의 부모님이 암에 걸리게 된다면 제일 걸리지 않았으면 하는 암 부위는? 아버지라면, 어머니라면. 11) 나의 부모님이 암에 걸리게 된다면 그래도 낫다고 생각되는 암 부위는? 아버지라면, 어머니라면. 설문의 답변을 분석할 때 일부 항목에 대답이 없었던 경우는 무응답으로 처리하였다.

결 과

1. 방사선치료에 대한 단편적인 견해(Table 4)

학생들은 방사선치료 대상이 대부분 말기 암환자라고는 생각하지 않으나, 같은 부위에 다시 방사선치료를 할 수 있다고 생각하며 치료기간, 횟수에 대해서도 잘못 인식하고 있다. 치료비에 대해서는 거의 대부분 실제보다 더 비싸게 알고 있고, 많은 학생들이 치료로 머리가 빠진다고 인식하며 수술을 할 수 없는 상태라면 항암치료로 생명을 연장하지 않겠다고 생각한다.

Table 4. Knowledge and Attitudes Towards the Radiation Therapy(RT)

Knowledge
1. Are most patients receiving RT the terminal cancer patients? *No 79%, Yes 21%.*
2. How frequently do the patients receive RT in a week? *Once a week 74%, 5 times a week 26%.*
3. Do all the patients receiving RT experience alopecia? *Yes 54%, No 46%.*
4. How long do the patients receive RT for cure? *4~5 months 57.4%, 6~7 weeks 23.4%, 4 weeks 12.1%, 2~3 weeks 5.0%, 1 week 2.1%*
5. Is the re-RT to the previously irradiated site possible for most patients? *Yes 74%, No 26%*
6. How much do the patients pay for a full course of RT? (unit: won) *3,000,000 40.4%, 5,000,000 25.5%, 10,000,000 19.2%, 1,500,000 12.1%, 500,000 2.8%*
Attitudes
7. Do you wish to prolong the survival time from 1 year to 3 years with long courses of chemotherapy and RT? *No 56.3%, Yes 40.2%.*

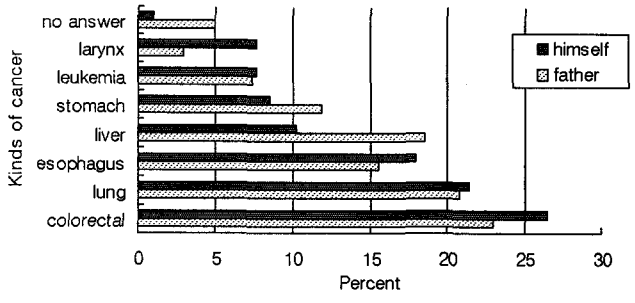

Fig. 1. The kinds of cancer with bad images in case of male students and fathers of all students.

2. 암 종류에 따른 좋고 나쁜 이미지

남학생은 대장암, 폐암, 식도암을(Fig. 1) 여학생은 대장암, 유방암, 간암을 혐오하고 있고(Fig. 2) 아버님이라면 대장암, 폐암, 간암, 식도암에(Fig. 1) 어머님이라면 자궁암, 폐암, 간암에 제일 걸리지 않기를 원한다(Fig. 2).

암 중에서 좋은 이미지를 갖고 있는 경우를 살펴보면, 남학생은 위암, 백혈병을(Fig. 3) 여학생은 자궁암, 백혈병, 유방암을 다른 암들보다 더 좋게 생각하며(Fig. 4) 아버님이라면 위암, 백혈병, 후두암(Fig. 3). 어머님이라면 유방암, 위암, 자궁암이면(Fig. 4) 다른 암에 걸리는 것보다는 더 낫겠다고 생

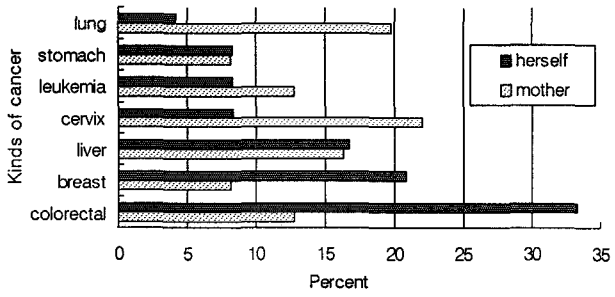

Fig. 2. The kinds of cancer with bad images in case of female students and mothers of all students.

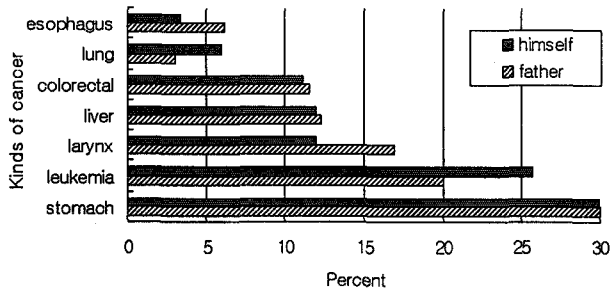

Fig. 3. The kinds of cancer with good images in case of male students and fathers of all students.

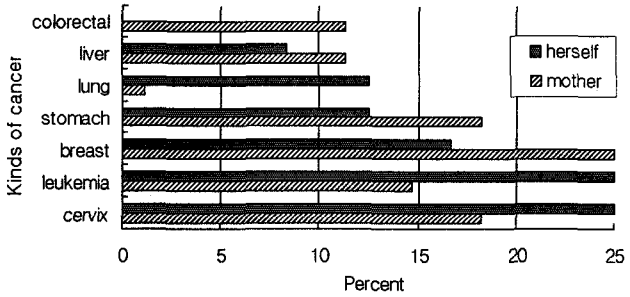

Fig. 4. The kinds of cancer with good images in case of female students and mothers of all students.

각한다.

고 안

방사선치료를 의뢰하는 의사들의 지식과 태도가 환자들로 하여금 그들이 받게 될 치료에 대해 정신적, 시간적, 물질적 준비를 하는데 중요한 역할을 할 것이다. 그러나 Mitchell 등의 보고에 의하면 방사선치료를 받고 있는 50명의 환자에서 방사선치료를 의뢰했던 의사가 치료에 대해 환자들이 준비함에 있어 52%에서는 도움이 되지 않았다고 한다.[11] 또한 일반인들이 방사선치료나 암 종류에 대해 갖고 있는 지식이나 이미지가 환자들이 방사선치료를 받기로 결정하고 준비하는데 영향을 줄 수도 있겠다.

본 연구는 의학과 3학년 1학기 학생을 대상으로 하였는데 이들은 임상실습이 2학기부터 시작되므로 아직 암환자들을 병원에서 임상실습생 입장에서 대하기 전의 단계에 있어서 일반인의 생각을 대변할 수도 있는 입장이면서, 동시에 앞으로 의사로서 암환자들을 대하게 될 입장이기도 하다.

방사선치료에 대해 의학과 3학년 학생들이 갖고 있는 단편적인 견해 중 지식에 해당되는 설문 6개 중 과반수에서 올바르게 알고 있는 항목은 1개에 불과하였다. 방사선치료를 받는 사람은 대부분 말기 암환자이다에 대해 79%가 아니오라고 대답하여 이 지식에 관한 한 올바르게 알고 있다.

그러나 나머지 5개 항목에 대해서는 과반수에서 잘못 알고 있다. 74%에서 같은 부위에 다시 방사선치료를 할 수 있다고 생각하며 치료기간, 횟수에 대해서도 잘못 인식하고 있다. 매일 치료하기보다는 가끔 하면 되는 치료로 알고 있었는데 이러한 경향은 암환자들과 그 가족들을 대할 때 매일 치료를 받으러 오라고 하면 의외라는 반응을 보이는 것과 같다. 주기적인 항암화학요법과 비슷하게 생각하는 것인지 아니면 막연히 그렇게 생각하고 있는지는 파악할 수 없었다. 54%에서 머리가 빠진다고 잘못 알고 있었는데 탈모는 대부분이 매우 혐오하고 정신적으로 힘들어 할 수 있는 부분이므로 이에 대해 제대로 인식시켜 주는 것이 방사선치료에 대해 긍정적인 이미지를 갖게 하는데 도움이 될 수 있다. 치료비에 대해서는 거의 대부분 실제보다 더 비싸게 알고 있었다. 암환자의 경우 본인이나 가족들의 입장에서는 경제적으로 넉넉치 않더라도 병에 좋다고만 하면 정확한 효과가 보장되지 않은 치료나 식품에 대해서도 몇십만원부터 몇백만원까지 쓰는 것을 암치료의들은 경험하고 있다.[13] 암이라고 하는 극한의 상황에서 치료에 대한 기대를 갖게하는 것에 대해서 지불할 가치가 있다고 느끼는 것이다. 그러므로 방사선치료의 필요성 및 효과 그리고 적정 수가에 대하여 정확하게 알리고 홍보할 필요가 있겠다. 예를 들면 학회나 병원의 홈페이지에 치료에 관한 정보를 제공하여 일반인들도 열람할 수 있게 한다든지 외국 및 국내의 좋은 암치료 결과에 관한 것을 소지하여 대중 교육이나 환자 진료시 구체적으로 제시할 수도 있겠다.

방사선치료에 관한 의료보험 수가는 고가의 수입장비, 고도의 기술, 필요한 인원 등을 고려할 때 상대적으로 매우 낮기 때문에 일정수 이상의 암환자 비율을 보이는 종합병원에서도 진료수입을 고려하여 치료방사선과를 개설하지 못하고 있는 실정이다.[14] 광주, 전남지역을 예를 들면 방사선치료는 광주 지역의 두 병원에서만 가능하고 나머지 시, 군에는 방사선치료기가 없기 때문에 환자들은 아픈 몸을 이끌고 광주까지 와서 치료를 받아야 하는 불편함과 어려움을 감수할 수 밖에 없다. 방사선치료는 치료기간이 길고 영양관리 및 휴식이 중요하므로 집 가까이에서 받으면 유리한 점들이 많다. 그러나 방사선치료기가 한정되어 설치되어 있기 때문에 때로는 왕복 6시간의 거리에서 통원치료하는 경우도 있다. 향후 더 많은 치료방사선과가 환자들 가까이에 개설되어 먼 거리의 통원치료를 줄여줄 수 있다면 국민보건 향상에 기여할 것이다. 이를 위해서는 일반인들의 치료비에 대한 기대를 파악하고 원가를 정확하게 산정하여 방사선치료비를 적절한 보험수가 수준으로 맞추는 한편, 많은 암환자에게 편의를 제공하기 위해 더 많은 방사선치료기의 설치가 필요하다는 것을 일반인들과 국민보건 관련부서에 지속적으로 알릴 필요가 있다고 본다.

암에 걸렸다고 가정하고 항암화학요법과 방사선치료를 오래 받으면 3년을 살고 방치하면 1년을 산다면 치료를 받겠느냐에 대해서 학생들의 56.3%가 아니오라고 답하였다. 치료를 받겠다는 40.2%였고 무응답은 3.5%였다. 의과대학에 다니는 학생들의 입장에서도 힘든 치료를 받는 것에 대해 거부감이 있는데 일반인들의 생각에는 상당한 두려움을 가지고 있을 수도 있겠다. 방사선치료자의 입장에서 치료에 반응이 좋은 경우가 많고, 본인의 생각에 치료를 안하고 싶더라도 가족의 권유에 의해 결국 치료를 받게 되는 경우가 많은데 이왕이면 환자나 가족들이 두려움이나 불안을 덜 가지게 하면서 치료를 진행한다면 정신적인 부담을 덜어주어 그들의 삶의 질도 향상시킬 수 있을 것이다. 그러므로 항암화학요법이나 방사선치료에 대해 일반인들이 가지고 있는 선입견을 파악하여 긍정적 또는 부정적 이미지에 영향을 줄 수 있는 인자들(암 종류, 치료효과, 부작용 종류 등)을 구체적으로 검토하여 부정적인 영향을 주는 인자들에 대해 정확한 홍보

및 치료방법의 개선이 필요하다고 본다.

암 종류에 따른 좋고 나쁜 이미지에 있어서 1) 남학생이 혐오하는 암으로는 대장 26.5%, 폐 21.37%, 식도가 17.95%로 많았고 학생들의 아버님이 제일 걸리지 않았으면 하는 암 부위로는 대장 22.96%, 폐20.74%, 간 18.52%, 식도가 15.56%로 많았다. 2) 여학생이 혐오하는 암으로는 대장 33.33%, 유방 20.83%, 간이 16.67%로 많았고 어머니라면 자궁22%, 폐 19.77%, 간이 16.28%로 많았다. 이와 같이 남, 여에서 혐오하는 암에 들어있는 대장암, 폐암, 식도암, 간암, 유방암, 자궁암에 대해서 최근 대한방사선종양학회에서 발표한 내용에 따라 분석해 보면 이러한 암들의 경우가 전체 방사선치료환자의 56.3%나 되고 있다.[5,6] 특히 이러한 암들에 있어서는 방사선치료의 긍정적인 역할을 적극적으로 홍보하는 것이 필요하다고 본다.

암 종류 중 그런대로 좋은 이미지를 가지고 있는 부위는 남학생에서 위 29.91%, 백혈병 25.64%, 아버님의 경우에는 위 30%, 백혈병 20%, 후두 16.92%였다. 여학생에서는 자궁, 백혈병 25%, 유방 16.67%, 어머니라면 유방 25%, 자궁, 위 각각 18.18%로 나와서 위, 백혈병에서 특히 좋은 이미지를 가지고 있음을 알 수 있었다. 여성암 중 자궁암과 유방암에 대해서는 연령에 따라 이미지가 다름을 관찰할 수 있었는데 여학생의 경우에는 유방암이 혐오 암이고 자궁암이 좀 더 좋은 이미지를 가지고 있었고, 어머니의 경우라 가정할 때에는 자궁암이 혐오 암이고 유방암에 대해서는 좀 더 좋은 이미지를 가지고 있었다. 이러한 차이에 대한 구체적인 이유는 파악되지 않았다.

결 론

학생들과 의사 또는 일반인 대상의 방사선치료 교육과 홍보에 이용하고자 방사선종양학 강의를 듣기 전 학생들이 방사선치료에 대해 갖고 있는 단편적인 견해와 암 종류에 따른 좋고 나쁜 이미지에 대해 설문 조사하여 다음과 같은 결과를 얻었다.

1) 방사선치료에 대한 학생들의 단편적인 견해는 방사선치료를 주 5회보다는 1회쪽으로, 방사선치료기간을 4~5개월로 길게, 방사선치료로 머리가 빠진다, 재치료가 가능한 쪽으로 잘못된 견해를 가지고 있었다.

2) 일반적인 치료비용에 가장 가까운 150만원으로 알고 있는 경우는 12.1%였고 300만원이상으로 알고 있는 경우가 85.1%로 매우 많았다.

3) 수술을 할 수 없는 상태라면 많은 학생들은 항암치료로 생명을 연장하지 않겠다고 생각한다.

4) 가장 혐오하는 암 종류는 대장암, 폐암, 식도암, 간암, 유방암, 자궁암이었다.

따라서 방사선치료의 기본적인 내용에 대한 홍보가 필요하겠다. 또한 치료 효과가 좋은 암들에 대해서는 학생들에게 구체적인 교육이 필요하고, 혐오하는 경향이 있는 대장암, 폐암, 식도암, 간암, 유방암, 자궁암은 방사선치료의 역할이 크므로 이러한 암들에 대해 방사선치료의 긍정적인 역할을 적극적으로 홍보하는 것이 필요하다고 생각된다.

참 고 문 헌

1. **안치열.** 치료방사선과의 과거. 대한치료방사선과학회지 1993; 11:1-3
2. **류성렬.** 치료방사선과 전국 통계(1991). 대한치료방사선과학회지 1993; 11:5-11
3. **박찬일.** 치료방사선과학-2000년. 대한치료방사선과학회지 1993; 11:13-16
4. **의사협회.** 전국 회원 실태 조사, 분석 내용 요약. 의협신보 1998; 3236:12-13
5. **대한치료방사선과학회.** 치료방사선과 전국 통계(1995). 대한치료방사선과학회지 1996; 14:175-179
6. **대한치료방사선과학회.** 치료방사선과 전국통계(1996). 대한치료방사선과학회지 1997; 15:277-281
7. **대한민국 보건복지부.** 한국인 암등록 조사자료 분석보고서(1995.1.1-1995.12.31). 1997;19-20
8. **오윤경, 기정숙, 박상학.** 암환자에 대한 임상실습전 학생들의 견해에 관한 연구-한 의과대학 의학과 3학년 학생들을 대상으로- 조선의대 논문집 1998; 23:138-150
9. **조두영.** 암환자심리. In:조두영, 임상행동과학. 1판, 서울, 일조각. 1985:195-217
10. **정순미, 이선미, 한정옥.** 암환자 심리에 대한 예비적 연구. 신경정신의학 1988; 27:317-322
11. **Mitchell GW, Glicksman AS.** Cancer patients: Knowledge and attitudes. Cancer 1977; 40:61-66
12. **고경봉, 김귀언.** 방사선치료 중인 암환자들과 비암환자들 간의 정신병리의 비교. 신경정신의학 1990; 29:662-667
13. **배순영, 김연수.** 방사선치료를 받는 암환자의 교육요구도 및 민간요법. 대한온열종양학회지 1998; 3(4):121-134
14. **신경환, 신현수, 표홍렬 등.** 치료방사선과 의료서비스에 대한 원가 산정. 대한치료방사선과학회지. 1997; 15:167-173

Abstract

A Study on the Knowledge and Attitudes Towards Radiation Therapy and Cancer

- A Questionnaire Survey of 142 Third Grade Medical Students -

Yoon-Kyeong Oh, M.D.* and Sang-Hag Park, M.D., Ph.D.†

*Department of Therapeutic Radiology, †Department of Neuropsychiatry, Chosun University Medical College, Kwangju, Korea

Purpose : To get the data for public information and education of medical students about radiation therapy (RT).

Materials and Methods : We evaluated the knowledge and attitudes towards the RT and cancer in the third grade medical students who did not receive a lecture before starting the poly-clinic education about radiation oncology in our medical school. We obtained a total of 142 answers from the students that completed the questionnaire.

Results : More than half of the third grade medical students answered 1 question correctly and 5 questions incorrectly among 6 questions about knowledge of RT. Incorrect answers were done about the frequency of RT, hair loss, the period of RT, re-RT, cost of RT. Fifty-six percent of students didn't wish to prolong the survival time from 1 year to 3 years with long courses of chemotherapy and RT. They had bad images about cancer of colorectum, lung, esophagus, liver, breast, cervix which consist of 56.3% of patients receiving RT.

Conclusion : Public information about the basic points of RT should be considered. Also the students showed the pessimism about the anticancer treatments such as chemotherapy and RT, so the exact results and positive aspects of anticancer treatment should be educated more. Especially it is needed to inform the students and the public the positive aspects of RT in some cancers (colorectal, lung, esophageal, hepatic, breast, cervix cancers) which the students had bad images about.

Key Words : Knowledge, Attitudes, Radiation therapy, Cancer