

## 한국인 성인 남성의 불건강한 식습관과 위암발병에 대한 낙관적 편견 및 자기효능감 간의 관계 연구

이 동 숙\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

우리나라는 전통적으로 맵고 짠 음식을 선호해 왔으며 최근에는 복잡하고 바쁜 생활로 인하여 불규칙한 식사를 하거나 결식하는 빈도가 높아지고 있는 추세이다. Shin, Chae와 Yoo (2002)는 우리나라 서울시내 직장인의 66.8%가 아침식사를 결식한다고 보고하였으며 Nam(1995)은 도시 지역 주민의 48.7%가 불규칙한 식사를 하고 있고, 40.2%가 빠른 식사속도를 가지고 있다고 보고하였다. 또 대학생의 79.2%가 불규칙한 식사를 한다고 하였다(Cho, 1998). 특히 여성보다는 남성의 식습관이 좋지 못하다는 보고가 있다(Byeon, 1994; Yoon 등, 1998).

한편, 우리나라의 위암 발병율은 전체 암 발생의 1위를 차지하고 있으며 특히 남성의 위암 발병률은 매우 높아서 1985년부터 1999년까지의 15년 동안 1위를 차지하였고(Korea National Statistical Office, 2003), 국가간 비교에서도 미국, 영국, 프랑스 등은 인구 10만 명 당 남자의 위암발생률이 15명 미만인데 비해 한국은 60명을 넘어서고 있어 서양에 비해 매우 높은 수준이다(You, 1998). 국내에서 수행된 위암 환자-대조군 연구 결과들을 종합하여 보면, 위암발병의 위험요인은 크게 인구사회학적/환경적 요인, 유전적 요인, 과거 병력/약물

적 요인, 심리/성격적 요인, 식이 요인 등으로 분류된다. 위암은 이러한 복합적 요인들에 의해 발생하는 것이지만 인구사회학적 요인으로 남성이라는 것(Back, 1998)과 식이 요인으로는 맵고 짠 음식을 선호하는 것(Ahn et al., 1999; Lee, 1992; Lee, 1999; Lee, 2001; Mang, 1993; Shin, Kim & You, 1993), 불규칙한 식사시간 및 결식(Park, 1996; Yang, 1992; Yeom, 1995) 등의 불건강한 식습관이 선행 연구결과에서 반복적으로 유의하게 나타나는 중요한 위험요인중의 하나이다.

이와 같이 한국인 남성의 불건강한 식습관은 매우 강력한 위암발병의 위험요인임에도 불구하고 아직까지 한국인의 식습관과 위암발생간의 연구가 미비하고 위암 발병에 대한 위기지가각이 부족한 실정이다. 일례로 대학생을 대상으로 현재의 식습관과 영양지식을 파악하고 건강과 영양에 대한 교육이 영양지식과 식습관 개선에 긍정적인 영향을 미치는지를 조사한 연구(Kim, 2000)를 보면 교육 후에 영양지식은 유의하게 향상되었으나 식습관은 거의 변화가 없는 것으로 나타났다. 이것은 지식만으로는 불건강 식습관의 개선이 어렵다는 것을 의미한다. 지식과 관련기술만으로는 행위를 수행하는 것이 불충분하기 때문에 자기효능감은 건강행위이론에서 행위의 주요한 요소로서 다루어져 왔다. 사람들은 자신의 능력을 초과한다고 믿는 과제는 피하려는 경향을 보이는 반면에 스스로 다룰 수 있다고 판단한 활동은 자신있게 수행하

\* 초당대학교 간호학과

게 되기 때문에 자기효능감이 낮은 사람들은 건강행위를 하지 않게 된다(Tennen & Affleck, 1987). 한편, Weinstein(1984)은 자신과 비슷한 조건을 가진 다른 사람에 비해 질병이나 신체적 위협을 당할 가능성이 적다고 생각하는 경향을 건강위기에 대한 낙관적 편견(optimistic bias)이라고 정의하였는데, 낙관적 편견은 불안을 감소시키고 항상 조심하는 일상생활수행능력을 가지게 하는 심리적 이득이 있는 반면에(Tennen & Affleck, 1987), 장밋빛 미래를 생각하기 때문에 예방적 행위나 의학처방을 이행하지 않게 하는 원인이 되기도 한다(Perloff, 1983).

위암 발병의 위험요인 중에서 조절 가능한 요인으로서 들 수 있는 것은 식이요인과 심리적 요인으로서 위암 발생의 예방 및 조기발견을 위해서는 이러한 요인들의 긍정적인 변화가 가장 우선적으로 이루어져야 할 것이다. 따라서 여성에 비해 위암 발병율이 높고 식습관이 더 좋지 않은 것으로 보고가 되고 있는 한국인 성인 남성을 대상으로 불건강한 식습관과 위암발병에 대한 낙관적 편견 및 자기효능감과 같은 심리적 변수들간의 관계를 살펴보는 것은 의의가 있다고 하겠다. 나아가 이 연구결과는 위암 예방 및 조기발견을 위한 간호중재 및 교육에 활용될 수 있는 기초 자료가 될 것이다.

## 2. 연구의 목적

본 연구는 한국 성인 남성의 불건강한 식습관과 위암 발병에 대한 낙관적 편견, 자기효능감의 관련성을 파악하는데 있으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 성인 남성의 불건강한 식습관 정도, 위암발병에 대한 낙관적 편견과 자기효능감 정도를 파악한다.
- 2) 성인 남성의 불건강 식습관, 위암발병에 대한 낙관적 편견, 자기 효능감의 상관관계를 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 불건강한 식습관 정도, 위암발병에 대한 낙관적 편견, 자기효능감의 차이를 파악한다.
- 4) 불건강한 식습관에 영향을 미치는 예측 요인을 파악한다.

## 3. 용어의 정의

- 1) 불건강 식습관  
식습관이란 주기적으로 반복하는 식사 행동이 정형화

(定型化)된 것을 말하며 넓은 의미에서 볼 때 학습의 결과로 습득된 것으로서 습관의 형성은 1차적으로는 적응행동으로 보지만 나쁜 습관은 반드시 적응행동으로만 볼 수 없으며 이는 강화에 의해 확립되거나 소거에 의해 제거될 수 있다(Yahoo dictionary, 2003). 본 연구에서 불건강한 식습관이란 건강에 위협이 되는 식습관을 말한다.

### 2) 위암발병에 대한 낙관적 편견

낙관적 편견이란 자신과 비슷한 조건을 가진 타인에 비해 질병이나 신체적 위협을 당할 가능성이 적다고 생각하는 경향(Weinstein, 1984)으로서 본 연구에서 위암발병에 대한 낙관적 편견이란 같은 또래 사람들에 비해 자신의 위암 발병 가능성이 더 적다고 지각하는 것을 말한다.

### 3) 자기효능감

개인이 결과를 얻는데 필요한 특정 행동을 성공적으로 수행할 수 있는 자신감의 지각 정도를 말하는 것으로서(Bandura, 1977) 본 연구에서는 건강한 식습관을 형성하고 유지할 수 있다고 믿는 자신감을 말한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 한국인 성인 남성을 대상으로 불건강한 식습관과 위암발병에 대한 낙관적 편견 과 자기 효능감의 관련성을 파악하기 위한 서술적 상관연구이다.

### 2. 연구대상자

본 연구는 서울, 경기, 광주, 전남 지역에 거주하는 20~64세의 성인 남성중 연구에 참여할 것을 동의한 자 중에서 편의표출로 394명을 선정하였다.

### 3. 측정도구

#### 1) 일반적 특성

일반적 특성의 측정은 연령, 학력, 거주지, 직업, 가족의 연평균 소득, 가족수, 결혼유무, 질병의 과거력, 가족력, 종교, 간접경험유무(주변에서 위암으로 사망한 사

람을 본 적이 있는가) 등 11항목으로 구성되어 있다.

#### 2) 불건강 식습관

불건강 식습관 정도는 위암 발병과 관련된 식이요인과 관련된 내용으로서 Lee(2003)의 불건강 행위 측정도구 중에서 '맵고 짠 음식 선호'와 '불규칙한 식사'에 대하여 지난 1년 동안의 빈도를 묻는 2문항으로 측정하였다. 각 문항은 4점 척도로 '매우 그렇지 않다' 1점에서 '매우 자주 그렇다' 4점으로 점수의 범위는 2~8점이다. 점수가 높을수록 불건강한 식습관 정도가 높은 것으로 해석한다. 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .6168$ 로 나타났다.

#### 3) 위암발병에 대한 낙관적 편견

낙관적 편견을 측정하는 도구는 상대적 판단 지표와 절대적 판단 지표가 있는데(Clarke, Lovegrove, Williams와 Machperson, 2000), 상대적 판단 지표는 전형적으로 '당신과 똑 같은 조건의 평균적인 사람들과 비교할 때 당신은  $\chi$ 를 더 적게(혹은 더 많이, 똑같이) 경험할 것 같은가?'라는 질문을 사용하는 것이고 절대적인 판단 지표는 '당신과 똑같은 조건의 사람들이  $\chi$ 를 경험하게 될 확률은 얼마일 것 같은가?'와 '자신이  $\chi$ 를 경험하게 될 확률은 얼마일 것 같은가?'의 두 개의 질문을 통해 타인의 것보다 자신의 것에 더 긍정적인 점수를 주는가를 확인하는 것이다. 절대적 지표는 Clarke, Lovegrove, Williams와 Machperson(2000)는 반응자에게 비교의식을 적게 하고 편차를 줄일 수 있는 보수적인 방법이라고 권장하였다.

따라서 본 연구에서 위암발병에 대한 낙관적 편견은 절대적 판단 지표를 사용하여 자신이 위암에 걸려 죽게 될 가능성과 자신과 같은 또래의 사람이 위암에 걸려 죽게 될 가능성의 차이로 측정하며, 점수가 높을수록 다른 사람보다 자신이 위암에 걸릴 가능성이 적다고 지각하는 것으로 해석한다(Lee, 2003; Weinstein, 1984). 척도의 점수는 '가능성이 없다' 0점에서 '가능성이 매우 높다' 3점으로 점수의 범위는 -3~+3점이다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .6874$ 로 나타났다.

#### 4) 자기효능감

자기효능감은 건강한 식습관을 유지할 수 있다는 자신감으로 측정하였다. '어느 장소에서라도 기름진 음식이나 짠 음식을 가려서 먹을 자신이 있다', '규칙적으로 식사시간을 지킬 자신이 있다', '위암에 걸리지 않도록 행동할

자신이 있다' 등의 3문항으로 구성되어 있으며 문항은 Lee(2003)의 자기효능감 측정도구를 수정하여 사용하였다. 척도의 점수는 '전혀 자신이 없다' 10점에서 '완전히 자신이 있다' 100점으로 점수의 범위는 30~300점이다. 점수가 높을수록 건강한 식습관 유지에 대한 자기효능감이 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .6459$ 로 나타났다.

#### 4. 자료수집 방법

자료수집은 설문지를 이용하여 연구자와 연구보조원 2인이 대상자에게 연구목적을 설명한 후 연구 참여에 동의한 대상자에게 직접 설문지를 작성하도록 하였다. 자료수집의 일관성을 유지하기 위해 자료수집 절차에 대해 자료수집 전에 연구보조원을 대상으로 교육을 실시하였다. 설문지는 총 423부를 회수하였으나 그중 결측치가 있는 자료를 제외한 394부(93.1%)를 분석 자료로 활용하였다.

#### 5. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS Win 10.0 프로그램을 이용하여 통계 처리하였으며 자료의 분석은 다음과 같이 하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성, 불건강한 식습관 정도, 위암 발병에 대한 낙관적 편견, 자기효능감 정도는 실수와 백분율로 분석하였다.
- 2) 불건강한 식습관, 위암발병에 대한 낙관적 편견, 자기효능감의 관련성은 Pearson's correlation으로 분석하였다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 불건강한 식습관 정도, 위암발병에 대한 낙관적 편견, 자기효능감 정도의 차이는 T-test와 F-test 및 사후분석(Scheffe's test)을 활용하였다.
- 4) 불건강한 식습관에 영향을 미치는 예측 요인을 규명하기 위해 단계적 다중회귀 분석(stepwise multiple regression)을 이용하였다.

### III. 연구 결과

#### 1. 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성에서 평균연령은 38세

<표 1> Characteristics of the subjects

(N=394)

Characteristics	Frequency(%)	Mean(SD)
Age(years)	20 ~ 29	115(29.2)
	30 ~ 39	104(26.4)
	40 ~ 49	103(26.1)
	50 ~ 64	72(18.3)
Education	middle school or less	34( 8.6)
	high school	185(47.0)
	college or more	175(44.4)
Income/year (thousand won)	less than 10,000	29( 7.4)
	10,000 ~ 29,999	116(29.4)
	30,000 ~ 49,999	185(47.0)
	more than 50,000	64(16.3)
No. of family members	1	34( 8.6)
	2	45(11.4)
	3	96(24.4)
	4	155(39.3)
	5 more	64(16.2)
Marital status	single or others	137(34.8)
	married	257(65.2)
Disease history	yes	99(25.1)
	no	295(74.9)
Family history	yes	22( 5.6)
	no	372(94.4)
Indirect experience	yes	191(48.5)
	no	203(51.5)
Religion	none	134(34.0)
	christian	103(26.1)
	catholic	48(12.2)
	buddhist	78(19.8)
	others	31( 7.9)

이고 학력은 중졸 이하가 34명(8.6%), 고졸이 185명(47%), 대졸 이상이 175명(44.4%)이었다. 위암의 가족력을 가진 대상자는 전체 대상자 394명 중에서 22명(5.6%)이었으며 주위에서 위암에 걸렸거나 위암으로 사망한 사람을 본 적이 있는지를 묻는 간접경험에 대해 그렇다고 답한 대상자는 무려 191명(48.5%)에 달하여 우리나라의 높은 위암 발병율을 간접적으로 시사하였다. 또한 과거에 질병을 앓았거나 현재에 질병을 가지고 있는 대상자는 99명(25.1%)이었으며 구체적으로 위염 및 위궤양을 앓았거나 현재 앓고 있다고 답한 대상자는 18

명(4.6%)으로 나타났다(표 1).

2. 대상자의 불건강 식습관, 위암발병에 대한 낙관적 편견, 자기효능감의 정도

본 연구 대상자의 불건강 식습관 정도는 평균 5.0으로서 불건강 식습관이 보통 정도인 것으로 나타났으며 위암발병에 대한 낙관적 편견은 평균 0.16으로 이는 0보다 약간 높은 점수로서 본 연구 대상자들이 위암발병에 대하여 낙관적 편견이 약하게 있음을 나타냈다. 또한

<표 2> Scores of unhealthy dietary habit, optimistic bias, self-efficacy

(N=394)

Variables	Mean(SD)	Median	Min	Max
Unhealthy dietary habit	5.00(±1.08)	5	2	8
Optimistic bias about gastric cancer	0.16(±0.78)	0	-2	2
Self-efficacy	185.25(±5.19)	180	30	300

자기효능감은 평균 185.25점으로 이론적인 평균값인 165점((30+330)/2)보다 20점 정도 높게 나타났으며 중앙값 180점보다 평균점수가 높아서 전반적으로 점수가 높은 쪽으로 치우쳐 있는 것으로 나타났다(Table 2).

3. 불건강한 식습관, 위암발병에 대한 낙관적 편견, 자기효능감간의 관계

1) 불건강 식습관과 위암발병에 대한 낙관적 편견  
본 연구에서 대상자의 불건강한 식습관과 위암발병에 대한 낙관적 편견은 통계적으로 유의한 부적 상관관계를 나타내었다( $r = -.159, p = .002$ ).

2) 불건강한 식습관과 자기 효능감  
본 연구에서 불건강한 식습관과 자기효능감은 통계적으로 유의한 부적 상관관계를 나타내었다( $r = -.470, p = .000$ ).

3) 위암발병에 대한 낙관적 편견과 자기효능감

본 연구에서 위암발병에 대한 낙관적 편견과 자기효능감은 통계적으로 유의한 정적 상관관계를 나타내었다( $r = .11, p = .027$ ).

4. 대상자의 일반적 특성에 따른 각 변수간의 차이

1) 대상자의 일반적 특성에 따른 불건강 식습관 정도의 차이

불건강 식습관의 정도는 연령, 학력, 결혼유무, 종교에 따라 다르게 나타났다. 사후검정을 통해 살펴본 결과, 20대 대상자는 40, 50대 대상자에 비해 불건강 식습관 정도가 크며 학력이 고졸인 사람에 비해 대졸인 사람의 불건강 식습관 정도가 높은 것으로 나타났다. 또한 기혼보다 미혼인 사람이, 그리고 기독교인에 비해 무교인 사람이 불건강 식습관 정도가 통계적으로 유의하게 높은 것으로 나타났다(표 3).

2) 일반적 특성에 따른 위암발병에 대한 낙관적 편견의 차이

〈표 3〉 Unhealthy dietary habit according to general characteristics (N=394)

Characteristics	N	Mean	SD	DF	F or t	P
Age(years)	20 ~ 29a	115	5.32	3	6.62	.000**
	30 ~ 39	104	5.05			
	40 ~ 49b	103	4.79			
	50 ~ 64c	72	4.72			
Education	middle school or less	34	4.71	2	3.74	.025*
	high schoola	185	4.91			
	college or moreb	175	5.15			
No. of family members	1	34	5.32	4	1.42	.226
	2	45	5.02			
	3	96	5.08			
	4	155	4.94			
Marital status	5 more	64	4.83	392	3.98	.000**
	single or others	137	5.29			
Disease history	married	257	4.84	392	0.11	.915
	yes	99	5.00			
Family history	no	295	5.00	392	0.43	.665
	yes	22	5.11			
Indirect experience	no	372	4.99	392	-0.93	.353
	yes	191	5.05			
Religion	no	203	4.95	4	3.87	.004*
	nonea	134	5.24			
	christianb	103	4.75			
	catholic	48	4.75			
Religion	buddhist	78	5.08	31	0.73	
	others	31	5.00			

a,b,c - 사후검정(Scheffe)결과 .05 유의수준에서 a와 b 또는 c간의 평균차가 큼

\* p<.05 \*\* p<.001

〈표 4〉 Optimistic bias according to general characteristics (N=394)

Characteristics	N	Mean	SD	DF	F or t	P	
Age(years)	20 ~ 29a	115	-0.08	0.75	3	14.34	.000**
	30 ~ 39	104	-0.01	0.60			
	40 ~ 49b	103	0.31	0.87			
	50 ~ 64c	72	0.57	0.73			
Education	middle school or less	34	0.32	0.64	2	3.90	.021*
	high schoola	185	0.24	0.77			
	college or moreb	175	0.04	0.81			
No. of family members	1	34	-0.21	0.54	4	3.09	.016*
	2	45	0.33	0.83			
	3	96	0.18	0.78			
	4	155	0.23	0.81			
	5 more	64	0.05	0.74			
Marital status	single or others	137	-0.05	0.72	392	-3.97	.000**
	married	257	0.27	0.80			
Disease history	yes	99	0.14	0.80	392	0.27	.786
	no	295	0.17	0.78			
Family history	yes	22	-0.58	0.84	392	-4.31	.000**
	no	372	0.20	0.76			
Indirect experience	yes	191	0.21	0.84	392	-1.22	.224
	no	203	0.11	0.72			
Religion	none	134	0.18	0.79	4	2.75	.028*
	christian	103	0.33	0.74			
	catholic	48	0.08	0.82			
	buddhist	78	0.06	0.76			
	others	31	-0.13	0.76			

a,b,c - 사후검정(Scheffe)결과 .05 유의수준에서 a와 b 또는 c간의 평균차가 큼

\* p<.05 \*\* p<.001

위암발병에 대한 낙관적 편견은 연령, 학력, 결혼유무, 가족수, 가족력, 종교에 따라 다르게 나타났으며 일반 질병력, 간접경험에 따라서는 차이가 없었다. 사후검정에서 연령별로는 20대와 40대, 50대가 각각 매우 큰 평균차를 보였으며 20대보다 40대와 50대로 갈수록 위암발병에 대한 낙관적 편견 값이 더 크게 나타났다. 또한 대졸 학력에 비해 고졸 학력인 대상자가 낙관적 편견이 더 큰 것으로 나타났고, 미혼보다 기혼인 사람이, 질병력을 가진 사람보다 갖지 않은 사람이, 가족력이 있는 사람보다 없는 사람이 위암발병에 대한 낙관적 편견이 더 높은 것으로 나타났다(표 4).

3) 일반적 특성에 따른 자기효능감의 차이

건강한 식습관 유지에 대한 자기효능감은 연령, 결혼유무, 종교에 따라 다르게 나타났다. 연령이 20대인 대상자에 비해 50대이상인 대상자가 건강한 식습관 유지에 대해 더 높은 자기효능감을 보였으며 미혼보다 기혼인 사람이, 무교인 사람에 비해 천주교를 가진 사람이 자기효능감이 더 높은 것으로 나타났다(표 5).

5. 불건강 식습관의 예측요인

불건강 식습관에 영향을 주는 예측요인을 파악하기 위하여 일반적 특성 중 통계적으로 유의한 차이를 나타낸 변수(연령, 학력, 결혼유무, 질병력, 종교) 중에서 서열

〈표 6〉 Stepwise multiple regression: predictor of unhealthy dietary habit in adult men (N=394)

Variables	Partial R <sup>2</sup>	Model R <sup>2</sup>	F	P
Self-efficacy	.221	.219	111.03	.000
Age	.246	.242	13.25	.000

척도 이상인 연령, 학력과 심리적 변수인 위암발병에 대한 낙관적 편견, 건강한 식습관 유지에 대한 자기효능감을 단계적으로 입력하는 방식의 다중회귀분석을 수행한 결과 불건강 식습관의 예측요인은 자기효능감과 연령으로 나타났으며 이 두 요인이 불건강 식습관을 설명하는 정도는 약 24%로 나타났다(표 6).

#### IV. 논 의

##### 1. 불건강 식습관, 위암발병에 대한 낙관적 편견, 자기효능감의 관계

본 연구결과에서 불건강 식습관은 위암발병에 대한 낙관적 편견과 건강한 식습관 유지에 대한 자기효능감과 부적 상관관계를 나타냈다. 이는 낙관적 편견이 적고 자기효능감이 낮을수록 불건강 식습관이 높다고 해석할 수 있다. 이 중에서 자기효능감은 건강행위 수행의 매우 강력한 예측인자로 지지되고 있는 개념으로서(Kim, 2001; Lim, 1998) 자기 효능감의 부족은 건강행위 수행에 장애가 된다. 본 연구 결과에서 자신이 스스로 건강한 식습관을 유지할 수 있다는 자기효능감이 부족한 사람이 자기효능감이 높은 사람에 비해 불건강 식습관 정도가 높게 나타난 것은 선행연구와 일치하는 결과이며 또한 그동안 불건강 행위를 변화시켜 건강행위로 유도하기 위한 중요한 심리적 변수로서 자기효능감을 이용해 온 것은 의미가 있다고 하겠다. 따라서 위암 발병의 가장 큰 위험요인 중의 하나인 불건강 식습관 개선을 위해서 자기효능감을 증진시키는 중재는 의의가 있을 것으로 사료된다.

한편, 낙관적 편견의 개념은 위기사건에 대한 지각이 낮은 것을 의미하며(Weinstein, 1984) 다양한 건강정보와 건강교육에도 불구하고 건강행위를 이행하지 않는 사람들의 심리적 특성의 하나로 생각되어 왔다(Perloff, 1983). 즉, 낙관적 편견이 높은 사람들이 불건강 행위가 높다는 것이다. 그러나 본 연구에서는 반대로 낙관적 편견이 높을수록 불건강 식습관이 낮게 나타나 기존의 낙관적 편견에 대한 견해와 다른 결과를 보였다. 이러한 결과는 낙관적 편견이라는 개념의 문화적 차이와 그에 따른 측정오류와 관련된 것으로 생각된다. Heine과 Lehman(1995)은 개인주의적 문화에 살고 있는 서양인에 비해 집단주의적 문화를 가지고 있는 동양인에게서는 낙관적 편견이 상대적으로 낮게 나타난다고 보고하였으

며 한국인을 대상으로 한 Han(1999)과 Lee(2003)의 연구에서도 낙관적 편견이 불건강 행위에 기여하는 실증적 증거를 찾지 못하였다. 따라서 한국인의 경우에 낙관적 편견은 서양인에 비해 전반적으로 낮게 나타날 가능성이 있고, 또한 '나'와 '너'가 분리되지 않는 '우리'라는 집단주의적 개념이 강한 한국인에게는 낙관적 편견을 측정할 때 나와 비슷한 조건을 가진 또래의 사람인 '너'의 위암 발병 가능성과 '나'의 위암 발병 가능성을 구별하여 지각하는데 어려움이 있었을 것이다. 따라서 낙관적 편견은 집단주의 성향이 강한 사람과 개인주의 성향이 강한 사람 간에 문화적 차이가 있는 개념일 것으로 생각되며 한국인과 같이 집단주의적 성향이 강한 사람들에게 이 개념이 불건강 행위에 기여하는 유의미한 변수인가는 추후 연구를 통해 검증될 필요가 있다. 또한 한국인의 낙관적 편견을 측정함에 있어 도구의 민감도를 높이기 위한 방법에 대한 재고가 필요할 것으로 생각된다.

또한 본 연구결과에서 낙관적 편견과 자기효능감은 통계적으로 유의한 정적 상관관계를 나타내었는데 이것은 자신이 건강한 식습관을 유지할 수 있다고 스스로 믿는 사람들에게서 낙관적 편견도 높게 나타난다는 것을 의미한다. 그러나 자기효능감은 결과를 얻는데 필요한 특정 행동을 성공적으로 수행할 수 있는 자신감의 지각정도이며(Bandura, 1977), 낙관적 편견이란 다른 사람에 비해 자신이 위기사건에 직면할 가능성이 적다고 지각하는 비현실적인 자신감으로서(Weinstein, 1984) 그동안 전자는 건강행위에 긍정적인 변수로, 후자는 건강행위에 부정적인 변수로 이해되어 왔다. 따라서 개념적으로는 두 변수간의 관계가 부적 상관관계로 나타나야 하지만 Lee(2003)의 연구에서는 자기효능감과 낙관적 편견의 상관성이 없는 것으로 나타났고, Han(1999)은 자기효능감을 낙관적 편견의 유발요인의 하나로 제시하고 있어 현재 선행연구결과들의 일관성이 부족한 상태이다. 따라서 이것은 추후 연구를 통해 지속적으로 확인되어야 할 것으로 사료된다.

##### 2. 일반적 특성과 관련된 제 변수들의 해석

20대의 대상자는 불건강 식습관 정도가 높고 자기효능감이 낮은 반면에 40, 50대 대상자는 불건강 식습관 정도가 낮고 자기효능감이 높게 나타났다. 또한 미혼인 대상자가 불건강 식습관 정도가 높고 자기효능감이 낮은 반면에 기혼인 대상자는 불건강 식습관 정도가 낮고 자

자기효능감이 높게 나타났다. 이는 Nam(1995)의 연구에서 규칙적인 식사를 안하는 비율이 젊은 층인 20-29세 군에서 65.5%로 가장 높았고, 50세 이상에서 21%로 가장 낮았으며 미혼에서 64.2% 기혼이 29.9%로 크게 차이가 난다는 보고와도 일치하였다. 이러한 결과는 연령이 낮고 결혼을 하지 않은 사람에 비해 연령이 높고 결혼한 사람이 건강한 식습관을 유지하고 있다고 해석할 수 있다. 이는 일반적으로 연령이 높아지면 사람들이 식생활에 관심이 높아지는 것과 우리나라의 경우, 대부분 식사 준비를 여성이 책임지고 있어 결혼한 남성은 미혼 남성에게 비해 결식이나 불규칙한 식사의 빈도가 줄어들게 되므로 불건강 식습관 정도가 낮게 나타나는 것으로 보인다.

한편, 위암발병에 대한 낙관적 편견은 위암 가족력이 없고, 질병력이 없는 사람일수록 높게 나타났는데, 이는 과거에 질병이나 건강상의 문제를 직접적으로 경험하지 않은 사람의 경우 낙관적인 편견이 크게 나타난다고 한 Weinstein(1984)의 의견과 일치하는 결과이다. 또한 연령이 높고, 학력이 낮은 사람에게 낙관적 편견이 높게 나타난 것은 위암 발병과 관련된 지식의 부족과 관련될 것으로 유추되지만 본 연구에서는 지식을 측정하지 않았으므로 앞으로 이 부분에 대한 연구가 필요하다고 본다.

### 3. 불건강 식습관에 영향을 미치는 요인들

본 연구결과에서 불건강 식습관에 영향을 미치는 예측인자로 나타난 것은 자기효능감과 연령으로서 이 두 변수는 불건강 식습관의 약 24%를 설명하였다. 이 중에서 자기효능감은 전체 24%중 21%를 설명하는 가장 중요한 예측인자로서 자기효능감에 대한 중재를 통해 불건강 식습관을 교정하는 것이 의의가 있음을 보여주었다. 두 번째 예측인자인 연령은 조절이 불가능한 요인이지만 중재시 고려해야할 조건으로 생각된다. 연령이 낮은 대상자는 자기효능감이 낮고 불건강 식습관 점수가 높은 점을 고려하여 연령이 높은 대상자에 비해 중재의 강도나 효과를 높일 수 있는 전략이 필요할 것으로 생각된다.

한편, 위암환자-대조군 연구에서 인지적 요인이 위암 발병의 위험요인으로 통계적으로 유의하게 나타난 경우는 Back(1998)의 연구로서 주관적으로 자신의 건강상태가 좋다고 지각하는 사람이 그렇지 않은 사람에 비해 위암 발병율이 높았다는 보고가 있었다. 그러나 본 연구에서 위암발병에 대한 낙관적 편견은 불건강 식습관의 예측인자로서 유의하지 않았으며 이는 상기 제시된 낙관

적 편견의 문화적 차이 및 측정의 문제에서 기인한 것으로 생각된다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 한국인 성인 남성을 대상으로 그들의 불건강 식습관, 위암발병에 대한 낙관적 편견, 자기효능감 간의 관련성을 파악하고 불건강 식습관에 영향을 미치는 요인을 분석한 서술적 상관연구이다.

연구대상자는 서울, 경기, 광주, 전남 지역에 거주하는 20~64세의 성인 남성 394명으로 하였으며 자료는 자가 보고형식의 구조화된 질문지에 대상자가 직접 작성하도록 하여 수집하였다. 연구도구는 Lee(2003)의 도구를 수정하여 사용하였으며 일반적 특성, 불건강 식습관, 위암발병에 대한 낙관적 편견, 자기효능감 정도를 측정하였다. 수집된 자료는 SPSS를 이용하여 빈도와 백분율, 평균과 표준편차, T-test와 F-test, Pearson's correlation, stepwise multiple regression을 이용하여 분석하였다.

연구결과는 다음과 같다.

1. 연구대상자의 불건강 식습관 정도는 평균 5.0으로서 보통 정도로 나타났으며 위암발병에 대한 낙관적 편견은 평균 0.16으로 낙관적 편견이 약하게 있음을 나타냈다. 또한 자기효능감은 평균 185.25점으로 전반적으로 점수가 높게 나타났다.
2. 성인 남성의 불건강한 식습관과 위암발병에 대한 낙관적 편견은 통계적으로 유의한 부적 상관관계( $r = -.159, p = .002$ )를 보였고, 불건강 식습관과 자기효능감은 강한 부적 상관관계( $r = -.470, p = .000$ ), 낙관적 편견과 자기효능감은 정적 상관관계( $r = .11, p = .027$ )를 나타냈다.
3. 연령, 학력, 결혼유무, 가족수, 가족력, 종교 등의 일반적 특성에 따라 불건강 식습관, 위암발병에 대한 낙관적 편견, 자기효능감 정도가 통계적으로 유의하게 차이가 있었으며 소득수준, 일반 질병력, 간접경험에 따른 차이는 나타나지 않았다.
4. 불건강 식습관의 예측요인은 자기효능감과 연령으로 나타났으며 이 두 변수는 불건강 식습관에 대해 약 24%의 설명력을 가지는 것으로 나타났다.

따라서 본 연구결과에 근거하여 다음과 같이 제언하고자 한다.



- 첫째, 한국인 성인 남성의 불건강한 식습관 개선을 위한 자기효능감 증진 전략의 개발이 필요하다.
- 둘째, 한국인의 낙관적 편견에 대한 개념적 정의 및 표준화된 측정도구의 정련이 요구된다.

## 참 고 문 헌

- Ahn, Y. O., Jeon, J. H., Shin, M. H., & Lee, B. H. (1999). Analytic study about causal factor of 4 cancers in Korean males: gastric cancer, liver cancer, lung cancer, colo-rectal cancer. Research paper supported by Korean Minister of Health & Welfare.
- Back, M. S. (1998). Cohort study on risk factor of gastric cancer. A master's thesis in Yonsei Univ.
- Bandura, A. (1977). Social learning theory. Prentice-Hill. Inc., Englewood Cliffs: NJ.
- Byeon, K. W. (1994). A study on the relationship between levels of serum lipids and food habits of college students. Korean J. of Nutritional Science. 7(4), 284-296.
- Cho, H. B. (1998). A survey about healthy living habits and dietary habit of college students. J. of Industrial Management Research. 11(2), 431-444.
- Clarke, V. A., Lovegrove, H., Williams, A., & Mchperson, M. (2000). Unrealistic optimism and the health belief model. J. of Behavioral Medicine. 23(4), 367-376.
- Han, M. S. (1999). Perception of risk condition and facilitating factor of optimistic bias. Journalism & Mass Communication Research. 1(1). 177-201.
- Heine, S., & Lehman, D. (1995). "Cultural variation in unrealistic optimism: Does the West feel more invulnerable than the East?". J of Personality and Social Psychology, 68, 595-607.
- Kim, E. K. (2001). Smoking cessation model for male patients with coronary heart disease. A Ph. D.'s thesis in Seoul National Univ.
- Kim, H. K. (2000). Effect of nutrition course on food habits and nutrition knowledge. J. of Living Science. 1(2), 15-30.
- Kim, S. K., & Jung, J. M. (1998). Clinical review of gastric cancer in Korea. Medical Postgraduates, 26(2), 70-78.
- Korea National Statistical Office (2003). Causes of death. <http://www.nso.go.kr>
- Lee, D. S. (2003). A structural model development of health insensitivity. A Ph.D.'s thesis in Seoul National Univ.
- Lee, J. K. (1992). A case-control study of gastric cancer and diet in Korea. A Ph.D.'s thesis in Seoul National Univ.
- Lee, W. C. (1998). Current status of cancer screening rate and epidemiologic study for evaluating the effectiveness of cancer screening in Korea. Korean J. of Epidemiology, 20(1), 1-9.
- Lee, Y. S (2000). A Case-control study about risk factor of gastric cancer risk in Korean. A Ph.D.'s thesis in Myongji Univ.
- Lim, M. Y. (1998). A prediction model for health promoting behavior of the Korean college students. A Ph.D.'s thesis in Yonsei Univ.
- Mang, K. H. (1993). A case-control study about risk factors of cancer in Korean. Korean J. of Epidemiology, 15(1), 59-73.
- Nam, W. K. (1995). A study on the eating habits and its related factors of residents in urban area. A master's thesis in Seoul National Univ.
- Park, H. S. (1996). A case-control study for identification of causes of gastric cancer. A Ph.D.'s thesis in Sookmyong Women's Univ.
- Perloff, L. S. (1983). Perception of vulnerability to victimization. J. of Social Issues. 39, 41-61.
- Shin, K. H., Chae, K. Y., & Yoo, Y. J. (2002). A study on the breakfast habits of salaried people in Seoul. Korean J. Soc. Food Cookery Sci. 18(1), 119-128.
- Shin, M. K., Kim, D. H., & You, K. Y. (1993).

Correlation study of food intake change and death rate of gastric cancer, colon cancer, and rectal cancer in Korean. *Korean J. of Epidemiology*. 15(2), 119-131.

Tennen, H., & Affleck, G. (1987). The costs and benefits of optimistic explanations and dispositional optimism. *J. of Personality*. 55(2), 377-393.

Weinstein, N. (1984). Why it won't happen to me: Perception of risk factors and susceptibility. *Health Psychology*, 2(1), 11-20.

Yahoo dictionary (2003). [www.yahoo.co.kr](http://www.yahoo.co.kr)

Yang, E. J. (1992). A study of dietary factor influencing gastric cancer or colon cancer. A master's thesis in Ewha Women's Univ.

Yeom, P. Y. (1994). A case-control study about risk factor of gastric cancer. A master's thesis in Kookmin Univ.

You, K. Y. (1998). Epidemiologic feature and perspective of stomach cancer in Korea. *Medical Postgraduates*, 26(2), 64-69.

Yoon, E. Y., Lim, Y. H., Whang, S. K., & Koo, N. S. (1998). Survey on food habits, health condition and precaution for disease in community people in Taejon. *Korean J. of Living Science*. 7(1), 205-216.

relationships of optimistic bias about gastric cancer, self-efficacy of healthy dietary behavior and unhealthy dietary habit in Korean adult men.

The subjects were 394 men aged from 20 to 64 who lived in Seoul, Kyonggi Do, Kwang-Ju, Jeonnam Do. Data was collected by questionnaire surveys using convenient sampling. The instruments used for this study were extracted and modified from Lee's(2003). The collected data was analyzed using descriptive statistics, Pearson correlation coefficient, and stepwise multiple regression with SPSS/PC 10.0 version.

Unhealthy dietary habit in adult men indicated a significantly negative correlation to optimistic bias about gastric cancer( $r=-.159$ ,  $p=.002$ ) and self-efficacy of healthy dietary behavior( $r=-.470$ ,  $P=.000$ ). The most significant predictors influencing unhealthy dietary habit in adult men were age and self-efficacy of healthy dietary behavior. The variance explained was about 24%.

These results suggested that men of young age and lack of self-efficacy of healthy dietary behavior are likely to have unhealthy dietary behavior. Therefore, considering age and facilitating self-efficacy are needed in nursing education and intervention for dietary habit change,

- Abstract -

Key concept : Unhealthy dietary habit,  
Gastric cancer, Optimistic bias,  
Self-efficacy

## A Study on the Relationships between Unhealthy Dietary Habit, Optimistic Bias about Gastric Cancer Occurrence and Self-efficacy in Korean Adult Men

*Lee, Dong Suk \**

The purpose of this study was to identify the

---

\* Dept of nursing, chodang university