

대학생의 암 예방 건강행위와 영향요인

김영숙

위덕대학교 간호학과

Health Behavior for Cancer prevention and Influencing Factors in University Students

Young-Sook Kim

Department of Nursing, Uiduk University

ABSTRACT

Purpose: The study was done to identify health behavior for cancer prevention in university students according to characteristics of the university students and other factors affecting health behavior for cancer prevention and to provide data to set up a strategy to reduce the cancer.

Methods: Data were collected by questionnaires from 353 university students in G city. To analyze the sample survey data, descriptive statistics, t-test, ANOVA, Scheffé's test, and multiple regression analysis were performed with SPSS/WIN 15.0.

Results: Significant factors that affect health behaviors for cancer prevention in university students were perception of health status, knowledge and attitudes about cancer, and smoking. These variables explained 21% of health behaviors for cancer prevention.

Conclusion: The results of this study indicate that in order to improve the health behavior for cancer prevention in university students it is important to development health education programs that focus on positive perception of health status. This development could be enhanced with structured and on-going education about cancer.

Key words: Attitudes, Cancer, Health behavior, Knowledge

접 수 일 : 2012년 6월 29일, 수 정 일: 2012년 8월 7일, 채 택 일: 2012년 8월 17일

† 교신저자 : 김영숙 (780-713 경상북도 경주시 강동면 유금리 525)

Tel: 054-760-1772, Fax: 054-760-1090, E-mail: kys-777@hanmail.net

I. 서론

1. 연구의 필요성

급속한 경제성장과 의료기술의 발달로 인해 우리나라 인구 10만명당 사망률은 2000년 517.9명에서 2010년 512명으로 감소하였다. 그러나 암으로 인한 사망률은 매년 계속 늘어나 2000년 121.4명에서 2010년 144.4명으로 우리나라 전체 사망원인 1위를(통계청, 2010) 기록하는 등 국민건강을 위협하는 중대한 요인이 되고 있다.

암은 사망률이 높을 뿐 아니라 환자와 가족에게 정서적 충격과 치료과정에 대한 신체적, 정신적 부담으로 많은 스트레스를 유발하며, 치료 상의 부작용, 재발에 대한 우려 및 치료의 장기화로 인해 삶의 질을 저하시킨다(안은정과 이영숙, 2010). 또한 국민 건강보험공단 발표에 의하면 건강보험 암 진료비의 경우 2001년 8,764억원에서 2009년 3조 2,833억원으로 3.8배 증가하였고, 보험급여비는 2001년 6,416억원에서 2009년 2조 9,269 억으로 4.6배 증가 한 것으로 나타나 암으로 인한 비용부담 또한 만만치 않음을 알 수 있다(건강보험공단, 2010). 이는 우리나라 국민들이 평균수명(남자 77세, 여자 84세)까지 생존 할 경우 암에 걸릴 확률이 남자는 5명 중 2명(37.9%), 여자는 3명 중 1명(32.7%)이라는 연구결과(보건복지부, 2011)를 고려한다면 암으로 인한 사회경제적 부담은 계속 증가될 것이다.

이에 우리나라는 1996년부터 암 정복 10개년 계획을 수립하고 추진한데 이어 2015년까지 암 생존율을 67%로 높이고, 암 사망률을 인구 10만당 88명으로 낮춘다는 정책목표를 세우고 이를 위해 암 예방 인지와 암 검진 수검률을 높이고 항암 신약개발을 적극 지원하는 등 국가적 차원의 대책을 강화하고 있다(보건복지부, 2012). 그러나 이러한 국가적인 암 관리 사업에도 불구하고 암 발생자는 계속 증가하여 2009년 1년 동안 새롭게 암으

로 진단받은 암 발생 자는 192,561명으로 2008년에 비해 6.7%증가하였다(국립암정보센터, 2012).

대부분의 질환에 있어 가장 비용효과적인 관리 방안은 질환의 위험요인을 최소화하여 발생자체를 미연에 방지하는 것인데 실제 암 발생의 1/3은 예방이 가능하고, 1/3은 조기검진으로 완치가 가능하며, 나머지 1/3의 암 환자도 적절한 치료를 하면 완화가 가능하다고 한다(WHO, 2002). 따라서 암을 효과적으로 관리하기 위해서는 발병 후 치료보다는 예방에 관심을 기울여야 한다.

암의 발생은 흡연, 음주, 육체적 손상, 부적절한 식습관, 불건강한 성행위, 신체활동의 부족 등이 주원인이며 이외에도 직업적 요인, 유전적 요인 등이 관련되어 있다(국립암센터, 2007). 이처럼 암의 발생이 개인의 생활습관과 밀접하게 관련되어 있으므로 암 예방을 위해서는 올바른 생활습관을 형성하고 실천하며 바람직하지 못한 생활습관이나 유해한 건강행위를 효율적으로 변화시키는 것이 중요하다. 그러나 이미 고정된 개인의 생활습관을 교정하는 것은 매우 어려우므로 건강 위험행위의 시작을 사전에 예방하는 것이 더욱 바람직하다.

대학생은 청소년기에 비해 자유롭게 생활 습관을 습득하는 단계로 건강을 해칠 수 있는 생활습관을 제대로 인식함으로써 바람직한 방향으로 건강행위를 이행할 수 있는 시기이기(신계영과 주미경, 2010) 때문에 건강에 대한 기본적인 지식의 습득과 건강한 생활 습관을 형성하기 위한 건강교육이 필요한 시기이며 이때 형성된 올바른 건강습관은 평생 건강관리에 영향을 미친다(황홍구, 2008). 그러나 대학생은 고등학교 시절과는 달리 자유로워진 생활로 인해 식생활이 바람직하지 못한 방향으로 변화하기 쉬우며(송지영, 2008), 진로결정 및 졸업 후 취업의 어려움과 관련된 스트레스로 인해 흡연과 음주에 쉽게 노출되게 된다(강초록 등, 2003). 실제 대학생의 63.5%가 음주를 하고, 77.5%가 운동을 하지 않는 것으로 나타난 김익지(2011)의 연구에서

알 수 있듯이 대학생 시기는 건강에 위협이 되는 요인은 산재하고, 건강행태는 바람직하지 못해 암을 비롯한 각종 생활 습관 병이 발생할 가능성이 높다. 반면 대부분의 대학교에서 이를 위한 보건교육은 각 분야별로 개별적으로 실시되고 있으며, 이 또한 표준화 되지 않아 체계적인 교육이 이루어지지 않고 있어(박정란, 2000) 우리나라 대학생의 건강은 위협받고 있다. 따라서 대학생시기의 특성에 알맞은 암 예방 프로그램이 개발되고 체계적이고 지속적인 보건교육을 통하여 대학생 스스로가 자신의 건강관리 능력을 함양하고 일생동안 지속적으로 암 예방을 위한 건강행위를 실천하도록 하여야 한다. 바람직한 건강행태가 일어나기 위해서는 그에 대한 긍정적인 태도가 선행되어야 하는데 이를 위해서는 먼저 올바른 지식을 가지고 있어야 한다(Tulchinsky와 Varavicova, 2009). 이와 같이 지식과 태도는 인간의 행동을 이해하고 변화시키는데 유용한 요인으로 작용하기 때문에 인간의 행동에 있어 지식과 태도만큼 중요한 것이 없다고 한다(송진미, 2005). 따라서 대학생들이 암 예방을 위한 건강행위를 실천할 수 있도록 하기 위해 대학생들의 암에 대한 지식과 태도를 파악하고 이들 이외에 어떠한 요인들이 암 예방을 위한 건강행위에 영향을 미치는가를 조사해 볼 필요가 있다.

그동안 국내에서 대학생을 대상으로 수행된 암과 관련된 연구로는 암 발생에 대한 지식수준을 확인한 연구(서순림 등, 1998), 암에 대한 인식도를 조사한 연구(최인근 등, 2003), 암 발생요인에 관한 연구(신계영과 주미경, 2010) 등이 주로 이루어졌다. 암에 관한 지식, 태도 및 건강행위에 관한 연구로는 김익지(2011)의 연구가 있을 뿐인데 이는 암에 대한 지식과 태도 및 암 예방 건강행위의 정도를 알아본 것으로 암 예방 건강행위에 영향을 미치는 주요한 변인을 규명하는 데는 한계가 있다.

따라서 본 연구는 선행연구들(김선경, 2004; 김영숙, 2010; 김익지, 2011)에서 암 예방 건강행위에 영향을 미친다고 한 건강에 대한 지각, 흡연유

무 등의 변수를 일반적 특성에 포함하여 대학생을 대상으로 암에 대한 지식과 태도 및 암 예방 건강행위의 정도를 조사하고 암 예방 건강행위에 영향을 미치는 요인을 파악하여 대학생의 암 예방 건강행위를 촉진시키기 위한 보건교육의 기초자료로 이용하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 1) 대학생의 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위의 정도를 파악한다.
- 2) 대학생의 일반적 특성에 따른 암에 대한 지식, 태도, 암 예방 건강행위 정도의 차이를 파악한다.
- 3) 대학생의 암 예방 지식, 태도 및 암 예방 건강행위 간의 상관관계를 파악한다.
- 4) 대학생의 암 예방 건강행위에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 대학생의 암 예방행위에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집방법

본 연구의 대상은 일 지역에 위치한 4년제 대학에 재학 중인 남녀 대학생들로 임의 표집하였다. 자료수집기간은 2012년 4월10일부터 4월 30일까지 이루어졌으며, 해당 학과장들에게 연구의 목적을 설명하고 허락을 받은 후 각 강의실에서 연구자가 연구의 목적에 대해 설명한 뒤 서면으로 연구 참여에 동의한 학생을 대상으로 설문지를 배

부하여 수거하였다. 자료수집과정 중 대상자가 중단하기를 원하는 경우 중단하였으며, 익명보장과 연구의 목적 이외에는 사용되지 않는 점을 강조하였다. 대상자의 수는 분산분석에 필요한 표본의 크기를 구하기 위해 G-Power 프로그램을 이용하여 유의수준 $\alpha=.05$, 효과크기는 중간정도로(.15), 검정력은 $(1-\beta) .95$ 로 설정하였을 때 252명이 계산되었다. 본 연구에서는 총 360명의 자료가 수집되었으나 응답이 불완전하거나 누락된 7부를 제외한 353부를 최종결과분석에 사용하였다. 따라서 본 연구의 표본 수는 충분한 것으로 보인다.

3. 연구도구

본 연구의 설문지는 일반적 특성, 암에 대한 지식, 암에 대한 태도, 암 예방 건강행위정도를 측정하기 위한 총 66문항으로 구성되었다.

1) 암에 대한 지식

암에 대한 지식은 서순림 등(1998)이 개발한 도구를 김선경(2004)이 이분문항으로 수정한 도구를 사용하였다. 이 도구는 우리나라 사람에게 가장 많이 발생하고 있는 6가지 암(위암, 폐암, 대장암, 유방암, 자궁경부암)에 대하여 각각 5문항씩 30문항으로 구성되어 있다. 각 문항에 대하여 맞으면 1점, 틀리면 0점으로 총 30점 만점으로 점수가 높을수록 지식이 높은 것을 의미한다. 김선경의 연구에서 KR-21= .65이었고, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha=.75$ 이었다.

2) 암에 대한 태도

암에 대한 태도는 서순림 등(1998)이 개발한 도구를 김영숙(2010)이 “암에 걸리면 나 자신은 물론 가정과 학교생활에 지장이 클 것이라고 생각한다”, “암 예방과 조기발견을 위해 대중매체(텔레비전, 라디오, 잡지, 인터넷)를 통해 더 많이 알고자 한다”, “암 예방을 위해 필요한 검사를 미리 받

아보겠다” 등 3문항을 수정한 도구를 사용하였다. 이 도구는 질병에 대한 일반적 태도 3문항과 암의 조기 발견 및 예방에 관한 태도 7문항 등 총 10문항으로 구성되어 있으며, “매우 그렇다”에서 “전혀 그렇지 않다”까지 5점 척도로 최저 10점에서 최고 50점으로 점수가 높을수록 암에 대한 예방적 태도가 좋음을 의미한다. 김영숙의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.79$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha=.62$ 이었다.

3) 암에 대한 예방적 건강행위

암에 대한 예방적 건강행위는 서순림 등(1998)이 개발한 도구를 김영숙(2010)이 “담배와 같이 몸에 해로운 것은 절대로 하면 안된다”, “암 예방과 조기 진단을 위해 대중매체를 활용한다” 등 2문항을 수정한 도구를 사용하였다. 이 도구는 식이, 건강생활, 운동 등의 총 20문항으로 구성되어 있으며 “항상 그렇다”에서 “전혀 그렇지 않다”까지 5점 척도로 최저 20점에서 최고 100점으로 점수가 높을수록 암에 대한 예방적 건강행위를 잘 실천함을 의미한다. 김영숙의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.85$ 이었고, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha=.86$ 이었다.

4. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS/Window 15.0 프로그램을 이용하여 통계처리 하였다.

대상자의 일반적 특성과 연구변수는 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였다.

대상자의 일반적 특성에 따른 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위의 비교는 t-test와 ANOVA로 분석하였으며, ANOVA분석 후 평균비교는 사후검정 Scheffe로 분석하였다. 암 예방 건강행위와 관련요인 간 관계는 Pearson correlation으로 분석하였다. 암 예방 건강행위에 미치는 영향요인은 Stepwise Multiple Regression으로 분석한 후 독립변수에 대한 회귀분석의 가정은 다중공선성,

잔차, 특이값 등으로 진단하였다

Ⅲ. 연구결과

1. 연구 대상자의 일반적 특성

일반적 특성을 보면 성별은 남학생이 26.0%, 여

학생이 74.0%이었다. 암과 관련된 강의를 들은 경험이 있는 학생은 전체의 8.2%, 경험이 없는 학생은 91.8%이었으며 가족이 암 진단을 받은 경험이 있는 학생이 38.0%, 경험이 없는 학생이 62.0%이었다. 흡연을 한다는 학생이 11.6%, 흡연을 하지 않는 학생이 88.4%이었으며, 자신의 건강상태가 보통이라고 한 학생이 54.1%로 가장 많았다<표 1>.

<표 1> 일반적 특성에 따른 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위

변수	구분	빈도(%)	지식	t / F	태도	t / F	예방행위	t / F
			Mean ±SD	(p)	Mean ±SD	(p)	Mean ±SD	(p)
성별	남자	92 (26)	20.64±4.81	2.27	39.5±4.90	2.13	67.98±12.54	1.19
	여자	261 (74)	19.38±4.53	(.024)	38.43±3.88	(.034)	66.45±9.91	(.237)
암에 대한 교육경험	있음	29 (8.2)	20.19±5.08	0.53	39.92±5.59	1.50	69.42±11.96	1.28
	없음	324 (91.8)	19.69±4.59	(.597)	38.65±4.03	(.134)	66.64±10.57	(.202)
가족 중에 암 진단	있음	134 (38)	19.19±4.52	-1.64	38.90±4.39	0.64	66.19±10.71	-0.90
	없음	219 (62)	20.03±4.69	(.101)	38.61±4.06	(.524)	67.25±10.65	(.369)
흡연	예	41 (11.6)	21.26±4.75	2.22	39.38±4.39	1.05	63.44±11.21	-2.13
	아니오	312 (88.4)	19.52±4.59	(.027)	38.63±4.16	(.295)	67.27±10.54	(.034)
건강에 대한지각	좋음	123 (34.9)	19.48±4.44	0.24	39.15±3.70	1.05	70.66±11.08 ^a	17.66
	보통	191 (54.1)	19.80±4.68	(.787)	38.48±4.41	(.352)	65.71± 9.17 ^b	(<.001)
	좋지않음	39 (11.0)	19.95±5.05		38.44±4.51		60.38±11.85 ^c	

a, b, c=Scheffe

2. 연구 대상자의 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위

암에 대한 지식점수의 평균은 30점 만점에 19.95점으로 정답률이 66.5%이었다. 위암, 폐암, 간암, 대장암, 유방암, 자궁경부암 영역 중 평균이

가장 높았던 영역은 위암에 관한 영역이었고(3.58 점), 가장 평균이 낮았던 영역은 대장암에 관한 영역이었다(2.73점). 가장 정답률이 높았던 문항은 “음식을 짜고 맵게 먹거나 탄 음식을 많이 먹으면 위암에 걸린다”라는 질문으로 정답률이 93.5%이었으며, “위암을 발견하기위해 위내시경 검사가

필요하다” 90.4%, “유방암을 조기발견 하기위해서는 유방 자가 검진을 실시한다”가 89.0%이었다. 반면 “위암은 주로 청년기에 잘 발생한다”라는 질문은 정답률이 28.6%로 가장 낮았으며 “분만횟수

가 많을수록 자궁경부암이 잘 발생하는 경향이 있다”가 39.7%, “간암은 남자에게 잘 발생한다”가 39.9%이었다<표 2>.

<표 2> 암에 대한 지식

(N=353)			
문항	O/X	Mean ±SD	정답률 n(%)
위암		3.58±0.93	
위암은 주로 청년기에 잘 발생한다.	X		101(28.6)
음식을 짜고 맵게 먹거나 탄 음식을 많이 먹으면 위암에 걸린다.	O		330(93.5)
위암에 걸리면 체중이 갑자기 많이 줄어든다.	O		286(81.0)
위암을 발견하기위해 위내시경 검사가 필요하다.	O		319(90.4)
위암을 조기발견하기위해서는 3개월에 한번씩 검사를 받아야 한다.	X		227(64.3)
폐암		3.55±1.16	
흡연자의 흡연량은 상관없으나 흡연기간이 길수록 폐암이 잘 발생한다.	X		205(58.1)
전체 폐암의 80%이상이 흡연이 원인이다.	O		281(79.6)
피가 섞인 기침은 폐암 초기에 가장 흔하게 나타나는 증상이다.	X		214(60.6)
폐암을 발견하기위해서 흉부 X-RAY 검사를 받아야 한다.	O		251(71.1)
폐암을 조기발견 하기위해서는 6개월에 한번씩 검사를 받아야 한다.	X		302(85.6)
간암		3.25±1.42	
간암은 남자에게 잘 발생한다.	O		212(60.1)
간염에 걸린 사람은 간암에 잘 걸린다.	O		216(61.2)
간염은 초기에 뚜렷한 증상이 없다.	O		290(82.2)
간암을 발견하기 위해서는 초음파 검사가 필요하다.	O		215(60.9)
간암을 조기발견 하기위해서는 최소 6개월에 한번씩 검사를 받아야 한다.	O		300(85.5)
대장암		2.73±1.20	
대장암은 노년기에 잘 발생한다.	O		164(46.5)
대장암의 주요 원인은 흡연이다.	X		259(73.4)
대장암에 걸리면 제일 먼저 피가 섞인 변을 보기 시작한다.	X		249(70.5)
대장암을 발견하기 위해서는 X-RAY 검사를 받아야 한다.	X		168(47.6)
대장암을 조기발견 하기위해서는 최소 1년에 한번씩 검사를 받아야 한다.	O		29(82.2)

문항	O/X	Mean ±SD	정답률 n(%)
유방암		3.36±1.09	
여자가족 중 유방암에 걸린 사람이 있으면 본인도 유방암에 걸릴 확률이 높다.	O		288(81.6)
기름기가 많은 고기류를 많이 먹으면 유방암에 걸릴 확률이 높다.	O		197(55.8)
젖꼭지에서 전에는 없던 분비물이 나오는 것은 별 문제가 아니다.	X		258(73.1)
유방암을 조기 발견하기 위해서는 유방 자가 검진을 실시한다.	O		314(89.0)
유방암을 발견하기 위해서는 6개월에 한번씩 자가검진을 해야 한다.	X		293(83.0)
자궁경부암		3.23±1.25	
경구피임약을 오래 복용한 여성은 자궁경부암에 걸릴 확률이 높다.	O		230(65.2)
분만횟수가 많을수록 자궁경부암이 잘 발생하는 경향이 있다.	O		140(39.7)
자궁경부암에 걸리면 심한 운동 후에도 질 출혈이 있을 수 있다.	O		277(78.5)
자궁경부 세포를 정기적으로 검사하면 자궁경부암을 빨리 발견할 수 있다.	O		313(88.7)
자궁경부 세포 검사는 1개월에 한번씩 받아야 한다.	X		180(51.0)
합계		19.95± 4.51	235(66.5)

암에 대한 태도는 50점 만점에 평균 38.64점이었다. 각 항목별로는 “암의 조기발견을 위해서는 여러 검사를 받는 것이 암 예방에 도움이 된다”가 4.67점으로 가장 평균이 높았으며, “일상생활에서 암 예방법을 잘 지킨다”가 2.68점으로 가장 평균이 낮았다<표 3>.

암 예방을 위한 건강행위는 100점 만점에 평균 66.77점이었다. 각 항목별로는 “곰팡이가 핀 음식은 먹지 않는다”가 4.56점으로 가장 평균이 높았으며, “인스턴트 음식을 먹지 않는다”가 2.45점으로 가장 평균이 낮았다<표 3>.

<표 3 > 암에 대한 태도와 암 예방 건강행위

문항	Mean ±SD
암에 대한 태도	
암은 심각한 질병이라고 생각한다.	4.58±0.57
암의 조기발견을 위해서는 여러 검사를 받는 것이 암 예방에 도움이 된다.	4.67±0.57
암은 미리 예방할 수 있다고 생각한다.	4.22±0.81
암환자는 다른 만성질환을 가진 환자들과 같다고 생각한다.	3.39±1.16
암에 걸리면 나 자신은 물론 가정과 학교생활에도 지장이 클 것이라고 생각한다.	4.32±0.81

(N=353)

문항	Mean ±SD
일상생활에서 암의 예방법을 잘 지킨다.	2.68±1.02
나도 암에 걸릴까 두렵다.	3.55±1.01
암은 조기 발견하여 치료하면 나올 수 있다고 생각한다.	4.23±0.74
암 예방과 조기발견을 위해 대중매체(TV, 라디오, 잡지, 인터넷)를 통하여 더 많이 알고자 한다.	3.34±1.00
암 예방을 위해 필요한 검사를 미리 받아보겠다.	3.71±0.92
합계	38.64± 4.17
암 예방 건강행위	
정상 몸무게를 유지하기위해 노력한다.	3.65±1.03
편식하지 않고 균형 잡힌 영양을 섭취한다.	3.25±1.12
과식을 피한다.	2.92±1.02
섬유질 음식을 많이 섭취한다.	3.07±1.00
곰팡이기 핀 음식은 먹지 않는다.	4.56±0.79
심하게 탄 음식을 먹지 않는다.	4.08±0.91
비타민과 녹색 채소를 적절히 섭취한다.	3.37±1.02
인스턴트 음식을 먹지 않는다.	2.45±1.01
기름기 많은 음식을 먹지 않는다.	2.53±0.96
맵고 짠 음식을 먹지 않는다.	2.63±1.03
과음하지 않는다.	3.57±1.17
담배와 같이 몸에 해로운 것은 절대로 하면 안된다.	4.35±1.21
오랜 시간 햇빛에 노출되는 것을 피한다.	3.23±0.93
과로를 피한다.	3.02±1.03
몸을 깨끗하게 유지한다.	4.26±0.78
중금속(니켈, 크롬, 수은, 비소 등)에 노출되는 것을 피한다.	3.51±1.03
규칙적인 운동(등산, 걷기, 에어로빅 등)을 한다.	2.75±1.07
방사선에 노출되지 않도록 한다.	3.71±0.98
스트레스를 피하고 즐겁게 생활하려고 노력한다.	3.32±0.99
암 예방과 조기발견을 위해 인터넷이나 대중매체를 활용한다.	2.61±1.05
합계	66.77±10.57

3. 연구 대상자의 일반적 특성에 따른 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위

일반적 특성에 따른 암에 대한 지식은 성별

($t=2.27, p=.024$), 흡연 유, 무($t=2.22, p=.027$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었는데 남학생이 여학생보다, 흡연을 하는 경우가 흡연을 하지 않는 경우보다 암에 대한 지식점수가 유의하게 높았다.

일반적 특성에 따른 암에 대한 태도는 성별 ($t=2.13, p=.034$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있어 남학생이 여학생보다 암에 대한 태도점수가 유의하게 높았다.

일반적 특성에 따른 암 예방 건강행위정도는 흡연을 하지 않는 경우가 흡연을 하는 경우보다 유의하게 높았다($t=-2.13, p=.034$). 또한 자신의 건강상태가 좋다고 한 경우가 보통이라고 하거나 건강하지 못하다고 한 경우보다 암 예방 건강행위정도가 유의하게 높았다($t=17.66, p<.001$)<표 1>.

4. 연구 대상자의 암 예방행위와 관련요인 간 상관관계

암 예방 건강행위와 암에 대한 지식($r=.17, p<.001$), 암에 대한 태도($r=.32, p<.001$)와의 관계는 유의한 순 상관성이 있었으며, 암에 대한 지식과 태도($r=.31, p<.001$)도 유의한 순 상관성이 있었다($r=.31, p<.001$)<표 4>.

<표 4> 암 예방 건강행위와 관련요인 간의 상관관계

변수	암에 대한 지식	암에 대한 태도	암 예방 건강행위
암에 대한 지식	1		
암에 대한 태도	.31(<0.001)	1	
암 예방 건강행위	.17(0.001)	.32(<0.001)	1

5. 연구 대상자의 암 예방 건강행위에 영향을 미치는 요인

암 예방 건강행위에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 관련요인인 암에 대한 지식, 암에

대한 태도와 대상자의 일반적 특성에서 유의한 차이를 보인 흡연유무, 건강에 대한 지각을 독립변수로 하여 다중회귀분석을 수행한 결과는 <표 5>와 같다.

<표 5 > 암 예방 건강행위에 영향을 미치는 요인

변수	β	R^2	t	F	p
자신의 건강에 대한 인식	-.29	.08	-5.97	39.91	<.001
암에 대한 지식	.27	.11	5.47	41.08	<.001
흡연	.13	.01	2.69	29.03	.007
암에 대한 태도	.11	.01	2.12	23.12	.034

회귀분석의 가정을 검정한 결과 모두 충족하는 것으로 나타났다. 분석결과 암 예방 건강행위 회귀모형의 설명력은 21%이었다. 암 예방 건강행위

에 영향을 미치는 요인은 건강에 대한 지각($\beta = -.29$), 암에 대한 지식($\beta = .27$), 흡연유무($\beta = .13$), 암에 대한 태도($\beta = .11$) 순으로 나타났으며, 이중

에서 건강에 대한 지각이 암 예방 건강행위에 가장 큰 영향요인이 확인되었다.

IV. 논의

본 연구는 대학생을 대상으로 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위의 정도를 알아보고 암 예방 건강행위에 영향을 미치는 요인들을 파악하여 암 예방 건강행위를 촉진시키기 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

대학생의 암에 대한 지식점수는 30점 만점에 평균 19.95점으로 고등학생을 대상으로 한 김영숙(2010)의 연구에서 18.88점을 나타낸 것과는 유사하였으나, 중학생을 대상으로 한 이윤나(2009)의 24.32점이나 성인을 대상으로 한 박선영(2000)의 27점 만점에 17.89점 보다는 낮아 중학생과 성인에 비해 대학생의 암에 대한 지식수준이 낮음을 알 수 있다. 이는 암에 대한 교육을 받지 못한 학생이 91.8%로 나타난 본 연구결과와 92%로 나타난 김익지(2011)의 연구결과가 나타내는 것처럼 대학생들은 입시위주의 고등학교 교육과정에서 대학에 입학해서도 제대로 된 보건교육을 받지 못하여 암에 대한 지식을 습득하지 못하였기 때문으로 생각된다. 따라서 대학생을 대상으로 한 암에 대한 체계화된 보건교육의 실시는 필수적인 과제라 하겠다.

문항별로 볼 때 가장 정답률이 높았던 문항은 “음식을 짜고 맵게 먹거나 탄 음식을 많이 먹으면 위암에 걸린다”가 93.5%, “위암을 발견하기 위해 위내시경 검사가 필요하다”가 90.4%, “유방암을 조기 발견 하기 위해서는 유방 자가 검진을 실시한다”가 89.0%로 나타났다. 이는 식습관의 중요성, 암의 조기 발견을 위한 검사의 필요성에 대해서는 대학생들이 많은 경로를 통해 흔히 습득할 수 있었기 때문이라고 생각된다. 반면 “위암은 주로 청년기에 잘 발생한다”가 28.6%, “분만횟수가 많을수록 자궁경

부암이 잘 발생하는 경향이 있다”가 39.7%, “간암은 남자에게 잘 발생한다”가 39.9%로 정답률이 낮았다. 이는 위암의 발생 시기에 대한 문항의 정답률이 21.0%로 낮게 나타난 김익지(2011)의 결과와 같은 맥락으로 대학생들을 대상으로 암에 대한 체계화된 보건교육이 실시되지 못하여 각종 암의 정확한 원인이나 발생 시기에 대한 지식을 제대로 습득하지 못하였기 때문이라 사료된다.

대학생들의 암에 대한 태도점수는 50점 만점에 평균 38.64점이었다. 이는 고등학생을 대상으로 한 김영숙(2010)의 34.74점, 중학생을 대상으로 한 이윤나(2009)의 37.2점과는 유사한 결과로 대학생들은 암에 대해 중간정도의 태도양상을 나타내고 있음을 알 수 있다. 이러한 결과는 대학생 시기는 일반적으로 사망률이나 질병의 이환율이 비교적 낮기 때문에 건강에 대한 관심이 적으므로 암에 대한 태도 또한 높지 않은 것으로 생각된다. 문항별로는 “조기발견을 위해서는 여러 검사를 받는 것이 암 예방에 도움이 된다”가 4.67점으로 가장 평균이 높았으며, “일상생활에서 암 예방법을 잘 지킨다”가 2.68점으로 가장 평균이 낮았다. 이는 대학생들은 암이라는 질병의 심각성을 인지하고 있기 때문에 검사의 필요성에 대해서는 잘 알고 있으나 실제 대학생은 암 발생률이 낮기 때문에 암 예방법을 실천하는데 있어 적극적인 태도를 취하지 않고 있음을 알 수 있다. 따라서 대학생들의 암에 대한 전반적인 태도를 바람직한 방향으로 변화시키기 위한 다양한 프로그램이 개발되고 적용되어야 하겠다.

대학생의 암 예방 건강행위 수행 정도는 100점 만점에 66.77점이었다. 이는 대학생을 대상으로 암 관련 건강행위의 평균이 3.0(범위 1~5)점으로 100점 만점으로 환산하면 60점으로 나타난 신계영과 주미경(2010)의 결과와 57.20점으로 나타난 김선경(2004)의 결과보다는 약간 높았으나 대학생들은 암에 대한 예방적 건강행위를 중간정도로 이행하고 있음을 알 수 있다. 따라서 암 예방 건강행위를 향상시키기는 데 좀 더 효율적인 접근방법이

무엇인가에 대한 검토가 필요하며, 이를 위하여 암 예방 건강행위에 영향을 미치는 요인을 우선 파악하는 본 연구는 의의가 있다고 생각된다. 문항별로는 “곰팡이가 핀 음식은 먹지 않는다”가 4.56점으로 가장 평균이 높았으며, “인스턴트 음식을 먹지 않는다”가 2.45점으로 가장 평균이 낮았다. 이는 대학생의 46.0%가 점심으로, 31.4%가 간식으로 편의식품을 섭취한다고 한 정은영(2000)의 연구결과와 같은 맥락으로 대학생들은 잘못된 식습관은 암을 유발할 수 있다는 것을 인지하면서도 값이 싸고 이용하기 편리하다는 이유로 불량한 영양상태를 유지하고 있음을 알 수 있다. 그러므로 대학생들을 대상으로 한 균형 잡힌 식이 섭취와 올바른 식습관을 형성시키기 위한 보건교육의 강화와 지속적인 관리가 이루어져야 하겠다.

연구 대상자의 일반적 특성에 따른 암에 대한 지식을 살펴보면 남학생이 여학생보다 지식정도가 높았다. 이는 중학생(이윤나, 2009)과 고등학생을 대상으로(김선경, 2004; 김영숙, 2010) 한 연구에서 여학생이 남학생보다 지식정도가 더 높게 나타난 것과는 일치하지 않았다. 이러한 결과는 대상자의 교육수준이 높아짐에 따라 남학생들이 암에 대한 관심이 많아지고 그에 따라 지식정도가 높아진 것으로 생각되는데 앞으로 더 연구해볼 만한 과제이다.

흡연을 하는 대학생이 흡연을 하지 않는 경우보다 암에 대한 지식의 점수가 유의하게 높았다. 이는 고등학생을 대상으로 유의하지는 않지만 흡연하는 학생이 비 흡연 학생보다 암에 대한 지식이 높게 나온 김영숙(2010)의 결과와 흡연 대학생들은 흡연에 대한 지식은 높으나 바람직하지 않는 흡연태도를 가지고 있다고 한 정미현과 신미아(2006)의 결과와도 같은 맥락이다. 이러한 결과는 경우에 따라서는 습득된 지식과 일치하지 않는 가치관이나 태도를 갖게 될 수도 있음을 나타내는 것으로 추후 연구에서 대학생들을 대상으로 지식과 일치하지 않는 가치관이나 태도를 갖게 되는

요인에 대해 탐구 해볼 필요가 있겠다.

연구대상자의 일반적 특성에 따른 암에 대한 태도를 살펴보면 남학생이 여학생보다 유의하게 높았다. 이는 고등학생을 대상으로 한 김영숙(2010)의 연구에서 남학생이 여학생보다 암에 대한 태도점수가 높게 나타난 것과 일치하였다. 이러한 결과는 남학생이 여학생보다 암에 대한 지식이 높으며 이로 인해 암에 대한 태도 또한 바람직한 방향으로 바뀌고 있는 것으로 생각된다.

연구대상자의 일반적 특성에 따른 암 예방 건강행위를 살펴보면 흡연을 하지 않는 경우가 흡연을 하는 경우보다 암 예방 건강행위의 정도가 높았는데 흡연유무는 본 연구에서 대학생의 암 예방 건강행위에 영향을 미치는 요인으로 확인되었다. 이러한 결과는 흡연을 하지 않는 고등학생이 흡연을 하는 고등학생보다 암 예방 건강행위정도가 높았다고 한 김영숙(2010)의 연구와 일치하였다. 이는 선행연구들(김미정, 1999; 조동선, 1994)에서 흡연은 비 건강 행위와 관련이 있다고 한 바와 같이 흡연을 하는 학생들은 암 예방 건강행위를 잘 실천하지 못하는 반면, 비 흡연 학생들은 건강위험행동에 비교적 덜 노출되게 되므로 암 예방 건강행위 또한 잘 실천하게 되는 것으로 사료된다.

연구대상자의 암에 대한 지식, 태도와 암 예방 건강행위 간에는 순 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 중학생을 대상으로 한 이윤나(2009)와 고등학생을 대상으로 한 김영숙(2010)의 연구결과와 일치하였으나 지식과 태도 간에 상관관계가 없다고 한 김선경(2004)의 연구와는 일치하지 않았다. 이는 교육을 통한 지식의 습득은 태도에 영향을 주게 되고 변화되고 지속화된 태도는 행위의 변화를 유발 할 수 있음을 나타낸다.

자신의 건강에 대해 “매우 건강하다”고 한 경우가 “보통”이거나 “건강하지 못하다”고 한 경우에 비해 암 예방 건강행위의 점수가 유의하게 높았는데, 본 연구에서 건강에 대한 지각은 대학생의 암 예방 건강행위에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로 확인

되었다. 이는 자신의 건강에 대해 매우 건강하다고 한 경우가 건강하지 못하다고 한 경우에 비해 암 예방 건강행위의 점수가 높다고 한 김영숙(2010)의 결과와 주관적 건강상태가 좋을수록 건강증진 행위를 잘한다고 한 선행연구들(김선경, 2004; 김익지, 2011)과도 일치한다. 이러한 결과는 자신의 건강상태가 좋다고 믿는 사람은 건강을 유지하기 위한 행위를 더 잘하며, 이에 따라 암 예방 건강행위 또한 잘 수행하기 때문인 것으로 생각된다. 그러므로 대학생들의 암 예방 건강행위를 향상시키기 위해서는 자신의 건강에 대한 긍정적인 인식을 유도하고 강화시킬 수 있는 전략적 접근이 필요하다고 본다.

암에 대한 지식은 대학생들의 암 예방 건강행위에 영향을 미치는 두 번째 요인으로 확인되었다. 이는 중학생(이운나, 2009)과 고등학생(김영숙, 2010)을 대상으로 한 연구에서 암에 대한 지식수준이 높을수록 암 예방건강행위의 수행정도가 높다고 한 결과와 일치한다. 이러한 결과는 건강지식은 건강문제에 대해 질병의 예방이나 치료의 차원에서 그치는 것이 아니라 생활양식과 건강행위를 긍정적인 방향으로 변화시킨다고 한 Perry(1984)의 연구결과나 질병에 대한 지식이 대상자로 하여금 질병에 대하여 지각하는 위험성을 증가시켜서 예방적 행위를 하도록 한다는 Kasl과 Cobb(1996)의 연구결과와 같은 맥락으로 암 예방 건강행위의 수행 정도를 높이기 위해서는 암에 대한 정확한 지식의 습득이 필요함을 나타낸다. 따라서 각 대학에서 암 예방교육에 관한 보건교육 시간확보가 필요하며, 이를 위한 전문적 지식을 갖춘 강사섭외 및 다양한 교육프로그램이 활용되도록 하는 방안이 마련되어야 하겠다. 그러나 건강지식을 우선으로 보건교육을 실시하는 것은 바람직한 건강행동의 이행에는 그다지 도움이 되지 않는다는 노행인(2003)의 연구결과를 고려해볼 때 이러한 교육을 통해 암에 대한 정확한 지식을 얻고 그 지식을 바탕으로 암 예방 건강행위를 지속적으로 실천할 수 있도록 유도하는 교육적인 방법 또한 모색되어야 하겠다.

암에 대한 태도도 대학생들의 암 예방 건강행위에 대한 영향요인으로 나타났다. 이는 암에 대한 태도가 긍정적일 수록 암 예방 건강행위의 실천률이 높다고 한 선행연구들(김선경, 2004; 이운나, 2009; 김영숙, 2010)의 결과와 일치하였다. 이러한 결과는 태도는 비교적 지속적이며 그들이 예측 가능한 방법으로 어떤 상황에 반응하고 행동하게 하는 소인이 되며, 행동변화를 유발하는 중재요인이 된다는 Simons-Morton 등(1995)의 연구결과와 같은 맥락으로 생각된다. 따라서 암 예방교육 시에는 단순한 지식제공뿐만 아니라 암에 대한 지식제공을 통해 바람직한 방향으로 태도의 변화를 유발함으로써 암 예방 건강행위의 정도를 높일 수 있는 전략이 필요하겠다.

본 연구는 일 지역 대학생을 편의 추출하였기 때문에 그 결과를 일반화하는데 제한점이 있을 것으로 생각된다. 그러나 건강위험 행태가 증가할 수 있는 대학생을 대상으로 본 연구를 통해 자신의 건강에 대한 지각, 암에 대한 지식과 태도, 흡연유무가 암 예방 건강행위에 영향을 미치는 주요요인임을 파악한 것은 대학생의 암 예방에 도움을 줄 수 있는 기초자료를 제시하였다고 볼 수 있다. 따라서 대학생의 암 예방 건강행위를 증진시키기 위해서는 자신의 건강에 대해 긍정적으로 지각하도록 하는 간호중재 제공이 필요하며, 암 예방 보건교육을 통해 대학생들이 암에 대한 지식을 얻고 그 지식을 바탕으로 암 예방 건강행위를 지속적으로 실천할 수 있도록 하는 교육적인 방법 또한 모색되어야 하겠다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 대학생을 대상으로 암 예방 건강행위에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위하여, 일 지역 4년제 대학교에 재학 중인 대학생을 임의표집 하였으며 총 353명이었다.

대상자의 일반적 특성에 따른 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위의 비교는 t-test와 ANOVA로 분석하였으며, Scheffe's test를 이용하여 사후 검정을 하였다. 암 예방 건강행위에 미치는 영향요인을 분석하기 위해 stepwise multiple regression을 이용하였다. 주요결과는 다음과 같다.

- 1) 대학생의 암에 대한 지식정도는 30점 만점에 19.95점, 암에 대한 태도는 50점 만점에 평균 38.64점, 암 예방 건강행위 정도는 100점 만점에 66.77점으로 나타났다.
- 2) 대학생의 일반적 특성에 따른 암에 대한 지식은 성별($t=2.27, p=.024$), 흡연 유, 무($t=2.22, p=.027$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 일반적 특성에 따른 암에 대한 태도는 성별($t=2.13, p=.034$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 연구대상자의 일반적 특성에 따른 암 예방 건강행위 정도는 흡연 유, 무($t=-2.13, p=.034$), 자신의 건강에 대한 지각($t=17.66, p<.001$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다.
- 3) 대학생의 암에 대한 지식, 암에 대한 태도, 암 예방 건강행위 간의 상관관계를 분석한 결과 암에 대한 지식수준이 높을수록, 암에 대한 태도의 정도가 높을수록, 암 예방 건강행위를 잘 수행하는 것으로 나타났다.
- 4) 대학생의 암 예방 건강행위에 영향을 미치는 요인으로는 자신의 건강에 대한 지각, 암에 대한 지식, 암에 대한 태도, 흡연 유무가 통계적으로 유의하였고, 이들 변수는 암 예방 건강행위를 21% 설명하였다.

결론적으로 대학생들은 자신의 건강에 대해 긍정적으로 지각할수록, 암에 대한 지식과 태도의 정도가 높을수록, 흡연하지 않을수록 암 예방 건강행위를 잘 수행하는 것으로 나타났다. 따라서 대학생들이 암 예방 건강행위를 잘 수행하도록 하

기 위해서는 첫째, 대학생들이 자신의 건강에 대한 긍정적 지각을 증진시키도록 하는 프로그램의 개발이 요구되며, 개발된 프로그램을 적용하여 그 효과를 보는 연구 또한 필요하다. 둘째, 암에 대한 지식이나 태도 이외에 음주나 성행위 등 여러 요인을 포괄적으로 포함하여 어떤 요인들이 암 예방행위에 영향을 미치는 주요 영향요인 인지를 규명하고 이를 활용한 암 예방 건강행위 실천프로그램의 개발이 필요하다.

참고문헌

1. 강초록 외 9명. 일부 흡연 대학생의 지각된 스트레스와 흡연 실태에 대한 상관관계 연구. 이화간호학회지 2003;37:125-142.
2. 건강보험공단. 2009년 건강보험 암 진료환자 분석. 2010.
3. 국립암센터. 암 예방과 조기검진. 서울: 국립암센터, 2007.
4. 국립암정보센터. 암 발생률. 서울: 국립암정보센터, 2012.
5. 김미정. 중·고등학생의 건강위험지각이 건강위험행위에 미치는 영향[석사학위논문]. 서울: 서울대학교 보건대학원, 1999.
6. 김선경. 한국인 6대 암에 관한 고등학생의 지식, 태도, 예방적 건강행위 실천도[석사학위논문]. 대구: 계명대학교대학원, 2004.
7. 김영숙. 일지역 고등학생이 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방건강행위. 아동간호학회지 2010; 16(2):102-111.
8. 김익지. 대학생의 지식, 태도 및 암 예방행위[석사학위논문]. 부산: 고신대학교대학원, 2011.
9. 노행인. 서울시내 일부 고등학생의 건강에 대한 지식·태도 및 실천행위간의 관련성 비교[석사학위논문]. 서울: 이화여자대학교대학원, 2003.
10. 박선영. 암 예방과 조기발견 교육이 중년기 여

- 성의 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강행위에 미치는 영향[석사학위논문]. 대구: 계명대학교 대학원, 2000.
11. 박정란. 서울시내 일부 대학생의 건강에 대한 지식, 태도 및 행동에 관한조사[석사학위 논문]. 서울: 이화여자대학교대학원, 2000.
 12. 보건복지부. 2011 국가 암 등록사업 연례보고서. 서울: 보건복지부, 2011
 13. 보건복지부. 암 정복 2015 계획목표 재설정 및 지표개선을 위한 연구, 서울: 보건복지부, 2012.
 14. 서순림, 정복레, 소향숙, 태영숙. 한국인 5대암 예방과 조기발견교육프로그램을 위한 기초조사. 성인간호학회지 1998;10(2):268-280.
 15. 송지영. 대학생들의 음주관련 인식, 음주실태 및 건강관리습관과의 관련성 연구[석사학위논문]. 원주: 상지대학교대학원, 2008.
 16. 송진미. 성남 안양교육청 중학교 교사들의 건강관련 운동지식과 행동[석사학위논문]. 서울: 연세대학교대학원, 2005.
 17. 신계영, 주미경. 일부대학생의 암 발생요인에 대한 지각과 암 관련 건강행위. 중앙간호학회지 2010;10(2):137-145.
 18. 안은정, 이영숙. 말기암환자 가족원의 부담감과 소진. 중앙간호학회지 2005;20:40-51.
 19. 이윤나. 중학생의 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강행위에 관한 연구[석사학위논문]. 진주: 경상대학교 대학원, 2009.
 20. 정은영. 대전·충남 지역 대학생의 식습관 및 편의식품 이용실태[석사학위논문]. 대전: 대전대학교 대학원, 2000.
 21. 정미현, 신미아. 흡연대학생의 흡연지식과 태도와 의 관계. 한국보건간호학회지 2006;20(1): 69-78.
 22. 조동선, 이석로, 최중태, 정의식. 흡연과 비 건강행위의 관련성. 가정의학학회지 1994;15(6): 369-376.
 23. 통계청. 2009 사망원인별 통계. 서울: 통계청, 2010.
 24. 최인근 외 12명. 고려대학교 학생에서의 ‘암에 관한 인식도’ 설문 조사 연구. 한국호스피스완화의료학회지 2003;6(2):172-176.
 25. 황홍구. 대학생들의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인[석사학위논문]. 대구: 대학한의대학교 대학원, 2008.
 26. Kasl, SV, Cobb S. Health behavior, illness behavior and sick role behavior. Archives of Environmental Health 1996;12:246-266.
 27. Perry CL. A conceptual approach to school-based health promotion. Journal of Health Education 1984;15:33-38.
 28. Simons- Morton BG, Greene WH, Gottlieb NH. Introduction to health education and health promotion. Waveland Press, 1995.
 29. Tulchinsky, TH, Varavicova, EA. The new public health (2nd ed.). California: Elsevier Academic Press, 2009.
 30. World Health Organization[WHO]. National cancer control programmes: policies and managerial guidelines (2nd ed). Geneva:WHO; 2002.