

중년남성의 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위

박영례 · 위 휘

국립군산대학교 간호학과

Knowledge, Attitude, and Preventive Health Behavior of Cancer in Middle-aged Men

Park, Youngrye · Wee, Hwee

Department of Nursing, Kunsan National University, Kunsan, Korea

Purpose: This study was conducted to identify the knowledge, attitude, and preventive health behavior of cancer in middle-aged men and to provide data for education program regarding cancer prevention. **Methods:** This study was a descriptive research using a questionnaire, which included 20 items for knowledge, 10 items for attitude, and 18 items for preventive health behavior of cancer. Data were collected from 140 middle-aged men. Descriptive statistics, t-test, one-way ANOVA and Pearson's correlation coefficients, and stepwise multiple regression analysis were used with SPSS/WIN 18.0 to analyze the data. **Results:** The mean score for knowledge of cancer was 11.58 (range 0~20), for attitude, 37.52 (range 5~50), and for preventive health behavior of cancer, 58.85 (range 18~90). Preventive health behavior of cancer showed a significantly positive correlation with knowledge ($r=.27$, $p=.001$) and attitude ($r=.31$, $p<.001$) toward cancer. In stepwise multiple regression analysis, knowledge and attitude toward cancer were significant factors affecting preventive health behavior of cancer. Those variables explained 12.5% of cancer preventive behavior. **Conclusion:** In order to develop a cancer prevention education program for middle-aged men, accurate knowledge and improving attitude should be considered. Furthermore, it is necessary to do further study with a larger random sample according to lifespan.

Key Words: Cancer, Knowledge, Attitude, Health behavior

서론

1. 연구의 필요성

암은 전 세계적으로 매우 중요한 건강문제이며 매년 암 발생률과 사망률이 증가추세에 있다(Kim & Lee, 2014). 세계보건기구 부설의 국제암연구소인 International Agency for Research on Cancer (IARC)의 보고에 의하면 2012년 전세계적으로 14,090,149명의 새로운 암 환자가 발생했고, 8,201,575명이 암으로 사망했다. 우리나라의 경우도 1983년부터 지금까지 암은 우리나라 주요 사망원인이며, 가장 부담스럽고 힘

든 질환이라고 평가되는데 2011년에도 218,017명의 새로운 암 환자가 발생했고, 71,579명이 암으로 사망하여 사망원인 1위였다. 이중 남성의 경우 110,151명 발생하고 44,860명이 사망했으며, 여성의 경우 107,866명이 새로 발생하고, 26,719명이 암으로 사망했다(Jung et al., 2014).

암은 조기발견과 적절한 치료를 받으면 치료될 수 있으며, 통증완화가 필요한 환자들은 현재의 통증조절 지식과 보조적인 치료방법이 적절히 적용되어야 한다(World Health Organization [WHO], 2013). 그러나 암에 이환되어 치료와 재활로 이루어진 투병생활을 하게 되면 암 환자나 가족에게 사회·심리·경제적으로 부정적인 영향을 미쳐 삶의 질을 심각하게

주요어: 암, 지식, 태도, 건강행위

Corresponding author: Wee, Hwee

Department of Nursing, Kunsan National University, 558 Daehak-ro, Kunsan 573-701, Korea.
Tel: +82-63-469-1993, Fax: +82-63-469-7429, E-mail: weehwee@hanmail.net

Received: Dec 4, 2014 / Revised: Dec 9, 2014 / Accepted: Dec 15, 2014

저하시키고, 암 발생 이후에는 치료가 쉽지 않고 투입되는 치료비의 규모가 비교적 크다는 점을 고려할 때 예방이 그 무엇보다 중요하므로(Lee & Ham, 2010), 질병으로 이환되기 전에 암 발생의 요인과 위험인자, 조기 발견 등에 대한 지식을 알려주고 암에 대한 올바른 태도를 가지게 하여 암을 예방하도록 하는 것이 필요하다(Cui, 2012).

암에 대한 지식이란 암의 발생원인, 증상, 진단검사방법, 치료 및 예방 방법에 대해 인식하여 알고 있었던 것이나 배운 내용을 의미하며, 세계보건기구는 암에 관한 지식 중 암 예방 방법으로 금연, 건강한 식생활, 운동과 절주를 제시하면서 이러한 방법으로 암 발생의 30%가 예방될 수 있음을 웹사이트를 통해 적극 홍보하고 있다(WHO, 2013). 습득된 암에 대한 지식은 암과 같은 건강을 위협하는 문제와 암 검진 및 조기발견 행위 등에 대한 태도에 영향을 줄 수 있으며(McCaffery, Wardle, & Waller, 2003), 암에 대한 태도는 암 예방 건강행위와도 관련이 있는 것으로 보고되고 있다(Lee, 2009). 암 예방 건강행위란 건강하다고 믿고 있는 사람이 암 예방을 목적으로 증상이 나타나지 않은 상태에서 암을 조기발견하거나 예방하기 위하여 취하는 행동을 의미하며(Park, 2009), 이러한 암 예방 건강행위는 암 발생빈도가 높아짐에 따라 예방적 차원의 노력이 점점 더 필요해지면서 강조되고 있다(Kim, 2011).

중년기는 일반적으로 40세에서 노년기가 시작되기 직전까지의 단계이며, 이 시기의 개인은 현저한 생리적·심리적 변화를 경험하게 되는데 암, 뇌혈관 질환 등 만성질환 발병률이 급상승하기 시작하므로 이에 대한 예방적 조치가 필요한 시기이다(National Health Insurance [NHI], 2014). 현재 정부에서는 생애전환기 건강진단과 국가암검진사업을 통해 만40세 이상의 국민들에게 암 조기발견과 예방을 위해 5대 암인 위암, 간암, 대장암, 유방암, 자궁경부암 검진을 지원하고 있다. 하지만 2013년 암 검진 수검율은 43.5%로 건강검진 수검율 72.2%에 비해 낮은 수준이다. 국내에 거주하는 성인 중 중국인, 미국인, 일본인에 비해 한국인은 암 예방행위 정도가 낮고(Lee & Ham, 2010), 중국 연변에 거주하는 조선족과 한족 중년기 성인에 비해 우리나라 중년기 성인이 암에 대한 지식, 태도 및 예방행위가 낮으며, 여성보다 남성에서 지식과 태도가 낮은 것으로 보고되고 있어(Cui, 2012) 중년기 남성의 암에 대한 건강에 각별한 관심이 필요하다.

남성은 여성보다 암에 대한 지식과 증상 자각수준이 낮고(Kim & Lee, 2014; Robb et al., 2009; Yang, 2012), 여성에 비해 자신의 증상에 대한 조연을 찾으려는 노력을 하지 않으며(Macleod, Mitchell, Burgess, Macdonald, & Ramirez,

2009), 암 예방에 부정적 태도를 가지고 있다(Keeney, McKenna, Fleming, & McIlfratrick, 2010). 남성의 암 발생은 생활양식, 유전, 조기검진 활용, 조력을 구하는 행동, 암에 대한 지식 등을 포함하는 다양한 요인들과 관련되어 있다(Peate, 2011). 이 중 암에 대한 지식의 습득과 같이 질병에 대해 아는 것은 질병예방 및 치료와 관련된 건강 관련 행위에 영향을 미치며, 행동 변화의 조건인 태도 또한 건강을 유지하고 관리하는데 매우 중요하다(Kim & Kim, 2012). 암 관리는 예방, 조기 발견과 진단, 치료, 지지적 치료, 보조적 치료뿐만 아니라 연구 및 평가 활동을 포함한다(Kindree et al., 1997).

이상에서 살펴본 바와 같이 남성, 특히 암 발병률이 급상승하는 중년남성은 여성보다 암으로 인한 영향을 많이 받음에도 불구하고 암에 대한 지식과 태도 및 암 예방 건강행위가 저조하며, 특히 중년기 남성을 대상으로 한 암 검진을 비롯한 암에 대한 지식, 태도와 예방 행위에 대한 선행연구는 매우 미흡한 실정이다.

이에 본 연구는 중년남성을 대상으로 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위 정도를 파악하고 암 예방 건강행위에 영향을 미치는 요인을 확인함으로써 중년남성을 위한 암 예방 프로그램 개발에 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구에서는 중년남성의 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위의 정도를 파악하고 암 예방 건강행위에 영향을 미치는 요인을 확인하고자 한다.

구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위 정도를 확인한다.
- 대상자의 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위 간의 상관관계를 확인한다.
- 대상자의 암 예방 건강행위에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 일부 지역 중년남성들의 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위의 정도와 암 예방 건강행위에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구도구

1) 암에 대한 지식

암에 대한 지식 측정도구는 Suh, Jung, So와 Tae (1998)가 개발한 도구를 Kim과 Kim (2012)이 수정·보완하여 사용한 도구를 연구자가 국가암정보센터에서 발표한 우리나라 암 현황을 근거로 다시 수정·보완하였으며, 간호학 교수 3인의 타당도 검증 후 사용하였다. 이 도구는 총 20문항으로 4대 암(위암, 폐암, 간암, 대장암)에 대하여 각각 5개 영역인 위험 대상자, 발생 요인, 증상, 진단방법, 검진빈도에 대한 내용으로 구성되었다. 정답은 '1점', 오답과 모르겠다는 '0점'으로 하여 점수화하였으며, 점수의 범위는 0점에서 20점까지로, 점수가 높을수록 암에 대한 지식이 높음을 의미한다. 신뢰도는 Suh 등(1998)과 Kim과 Kim (2012)의 연구에서는 각각 Cronbach's $\alpha = .71, .89$ 였고, 본 연구에서는 .74였다.

2) 암에 대한 태도

암에 대한 태도는 Suh 등(1998)이 개발한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 10문항으로 암에 대한 일반적 태도와 암의 조기발견 및 예방에 대한 태도에 대한 내용으로 구성되었다. '매우 그렇다' 5점에서 '전혀 그렇지 않다' 1점의 5점 Likert 척도이며, 점수의 범위는 최저 10점에서 50점으로 점수가 높을수록 암에 대한 태도가 긍정적인 의미를 의미한다. 도구개발 당시의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .71$ 이었고, 본 연구에서는 .80이었다.

3) 암 예방 건강행위

암 예방 건강행위는 Suh 등(1998)이 개발한 도구를 Kim과 Kim (2012)이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 18개 문항이며, 식이, 건강생활, 운동 등에 관한 내용으로 구성되었다. '항상 그렇게 한다' 5점에서 '전혀 그렇게 하지 않는다' 1점의 5점 Likert 척도이며, 최저 18점에서 최대 90점으로 점수가 높을수록 암에 대한 예방적 건강행위를 잘 실천함을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Suh 등(1998)의 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .75$ 였고, Kim과 Kim (2012)의 연구에서는 .75였으며, 본 연구에서는 .84였다.

3. 연구대상 및 자료수집

본 연구에서는 J도와 G광역시에 거주하는 만 40세 이상부터 65세 미만의 중년남성으로 암 진단을 받은 경험이 없으며, 의료인이 아닌 중년남성을 대상으로 150명을 임의표출하였

다. G*Power program (Erdfelder, Faul, & Buchner, 1996)을 이용하여 대상자수를 산출하였다. 분석하고자 하는 변수에 대한 다중회귀분석에서 유의수준 .05, 중간 효과 크기 0.15, 검정력을 0.95로 계산하였을 때 필요한 표본 수는 107명이 산출되어 본 연구의 대상자 수는 회귀분석에 필요한 표본 수를 충족하였다. 자료수집에 사용한 설문지 첫 장에는 본 연구의 목적과 작성방법, 조사 자료의 활용, 익명성과 철회가능여부 등에 대한 내용의 설명서와 서면동의서를 첨부하여 대상자가 설명서를 읽고 연구참여를 허락한 경우에 한하여 서면동의 후 설문지를 작성하도록 하였다. 설문지는 연구참여자가 직접 작성하도록 하고, 의문 사항이 있으면 자료수집원이나 연구자에게 질문하도록 하였다. 설명서에 수집된 자료는 연구목적 이외에 다른 용도로는 절대 사용되지 않으며 대상자가 원할 때는 조사기간 중 언제든지 철회할 수 있고, 응답한 내용은 무기명으로 전산 처리되어 비밀이 보장된다는 내용을 포함하였다. 자료는 2014년 7월 10일부터 8월 10일까지 150명을 대상으로 수집하였으며, 설문지 중 응답이 완전하지 않은 설문지를 제외한 140부가 분석에 사용되었다. 자료수집은 연구자와 자료수집에 대하여 훈련 받은 5명의 간호학과 4학년 학생들로 구성된 자료수집원에 의해 진행되었다.

4. 자료분석

본 연구에서는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 자료 분석을 실시하였다.

- 대상자의 일반적 특성과 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위 정도는 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였다.
- 대상자의 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위 간의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 대상자의 암 예방 건강행위에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 단계적 다중회귀분석(stepwise multiple regression)을 실시하여 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균 연령은 48.5세였고, 77.1%(108명)가 배우자가 있었으며, 58.6%(82명)가 종교를 가지고 있었다. 학력은 대졸 이상이 55.7%(78명)로 가장 많았고, 82.9%(116명)

가 직업을 가지고 있었으며, 경제적인 상태는 68.6%(96명)가 중간정도라고 응답하였다. 대부분이 건강에 대해 관심이 있었으며, 주관적 건강상태는 보통이라고 응답한 경우가 52.1%(73명)로 가장 많았다. 최근 2년 이내에 위내시경 검진 여부는 61.4%(86명)가 실시하였다고 응답하였고, 대장내시경 검진은 37.1%(52명), 간초음파검사는 42.9%(60명)가 실시하였다고 응답하였다(Table 1).

Table 1. General Characteristics of Subjects (N=140)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD
Age (year)		48.5±7.34
Marital status	With spouse	108 (77.1)
	Without spouse	32 (22.9)
Education	≤ Middle school	11 (7.9)
	High school	51 (36.4)
	≥ College	78 (55.7)
Religion	Yes	82 (58.6)
	No	58 (41.4)
Occupation	Have	116 (82.9)
	Have not	24 (17.1)
Perceived economic state	High	5 (3.6)
	Middle	96 (68.6)
	Low	39 (27.9)
Health concern	Have	126 (90.0)
	Have not	14 (10.0)
Perceived health status	Good	40 (28.6)
	Moderate	73 (52.1)
	Poor	27 (19.3)
Undergo gastroscopy (within the last two years)	Yes	86 (61.4)
	No	54 (38.6)
Undergo colonoscopy (within the last two years)	Yes	52 (37.1)
	No	88 (62.9)
Undergo liver ultrasonography (within the last two years)	Yes	60 (42.9)
	No	80 (57.1)

2. 대상자의 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위 정도

대상자의 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위 정도는 Table 2와 같다. 중년남성의 암에 대한 지식은 11.58±3.77점이며, 정답률은 57.9%였다. 암에 대한 태도는 37.52±5.48점이었으며, 암 예방 건강행위 정도는 58.85±9.98점으로 나타났다.

Table 2. Degree of Knowledge, Attitude, and Preventive Health Behavior of Cancer (N=140)

Variables	Min	Max	M±SD
Knowledge	0	18	11.58±3.77
Attitude	12	48	37.52±5.48
Preventive health behavior	36	84	58.85±9.98

3. 대상자의 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위 간의 관계

암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위 간의 상관관계는 Table 3과 같다. 암에 대한 지식과 태도는 통계적으로 유의한 순상관관계($r=.25, p=.003$)를 보였으며, 암에 대한 지식과 암 예방 건강행위($r=.27, p=.001$), 암에 대한 태도와 암 예방 건강행위($r=.31, p<.001$) 또한 통계적으로 유의한 순상관관계를 나타냈다.

Table 3. Correlation between Knowledge, Attitude, and Preventive Health Behavior of Cancer (N=140)

Variables	Knowledge	Attitude	PHB
	r (p)	r (p)	r (p)
Knowledge	1		
Attitude	.25 (.003)	1	
PHB	.27 (.001)	.31 (<.001)	1

PHB=Preventive health behavior.

4. 대상자의 암 예방 건강행위에 영향을 미치는 요인

중년남성의 암 예방 건강행위에 미치는 영향요인을 확인하기 위하여 단계적 회귀분석을 실시한 결과, 암에 대한 태도($\beta=.26, p=.002$)와 지식($\beta=.21, p=.011$)은 암 예방 건강행위에 영향을 미치는 주요한 변인으로 확인되었다. 회귀모형은 통계적으로 유의한 것으로 나타났으며($F=25.04, p<.001$), 모형의 설명력은 12.5%로 확인되었다(Table 4). 다중공선성 검증을 실시한 결과 공차한계가 .94로 0.1 이상이었고, 분산 팽창지수(VIF)는 1.06로 10을 넘지 않아 상호 독립적이었다. Dubin-Watson 값은 1.70로 자기상관성이 없는 것으로 나타나 잔차의 정규성 분포 가정을 만족하였음을 확인하였다.

Table 4. Predictors of Preventive Health Behavior of Cancer (N=140)

Variables	B	β	t	p	R ²
Attitude	0.48	.26	3.14	.002	.137
Knowledge	0.56	.21	2.58	.011	

Adj. R²=.125, F=10.91, p<.001

논 의

본 연구는 중년남성을 대상으로 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위 정도를 파악하고 암 예방 건강행위에 영향을 미치는 요인을 확인함으로써 중년남성의 암 예방 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

중년남성의 암에 대한 지식 정도는 20점 만점에 11.58점으로 중간 정도로 나타났으며, 정답률은 57.9%였다. 본 연구에서는 선행연구에서 사용한 암에 대한 지식 도구를 남성인 대상자에게 발생 가능한 4대 암으로 수정하여 조사하였기에 다른 연구들과 직접 비교하기는 어려우나 Kim, Yeom과 Shin (2014)이 만 20세 이상에서 65세 미만의 성인 여성을 대상으로 조사한 6대 암에 대한 지식 중 4대 암인 위암, 폐암, 간암, 대장암에 대한 지식의 총점인 13.15점 보다 낮았으며, 암에 대한 지식의 정답률도 Kim과 Lee (2014)가 40세에서 59세까지의 중년 남녀를 대상으로 조사한 66.3%, 남녀 대학생의 66.5%(Kim, 2012), 남녀 고등학생의 62.9%(Kim, 2010)보다 낮았다. 이를 통해 우리나라 중년남성의 암에 대한 지식 정도가 비슷한 연령의 여성이나 고등학생, 대학생과 비교했을 때 비교적 낮은 수준임을 알 수 있었다. 중년기는 직장이나 가정문제, 새로운 역할 모색과 신체적 변화 등으로 매우 복잡한 상황이지만 건강에 대해 관심을 가져야 하고(Kim, 2012), 국가적 차원에서 2011년 보건복지부가 국가건강정보포털서비스(<http://health.mw.go.kr>)를 개시하여 암 관련 정보제공을 제공하는 등 각종 미디어를 통한 암에 대한 정보가 많음에도 불구하고 중년남성의 암에 대한 지식의 정도와 정답률이 낮다는 결과는 중년남성들이 암에 대한 지식 수준을 높이기 위한 대책 마련이 필요함을 시사한다. 이를 위해 간호사를 포함한 보건의료인은 지역사회에서 이들의 효율적인 지식 습득 방법을 모색하는 동시에, 지식 습득을 방해하는 요소를 파악하는 노력이 필요하다고 사료된다.

암에 대한 태도는 37.52점으로 다소 긍정적인 것으로 나타났다. 이는 같은 도구의 문구만 일부 수정하여 조사한 남자대학생의 39.5점(Kim, 2012)보다는 낮고, 남녀 대학생의 31.76

점(Kim & Kim, 2012)과 남자 고등학생의 34.79점(Kim, 2010) 보다는 높아 남성은 암 예방에 부정적 태도를 가지고 있다는 Keeney 등(2010)의 견해와는 다소 차이가 있었다. 한편 암 예방 건강행위 정도는 58.85점으로 나타나 Kim과 Kim (2012)이 같은 도구를 사용하여 남녀 대학생을 대상으로 조사한 57.20점보다는 조금 높았지만 암에 대한 태도와 암 예방 건강행위에 대하여 같은 도구를 사용한 선행연구가 적어 그 결과를 비교하는데 무리가 있으며, 추후 반복연구를 통해 확인하는 것이 필요하다고 생각된다.

연구대상자들의 암에 대한 지식, 태도와 암 예방 건강행위 간에는 모두 순상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 오래 전에 40세에서 59세 중년층을 대상으로 한 Kim과 Moon (1987)의 연구에서 암에 대한 지식과 예방적 건강행위 이행도가 높았던 결과와 유사하며, 40~59세의 같은 연령을 대상으로 Kim과 Lee (2014)가 최근에 조사한 결과에서도 암에 대한 지식과 암 예방행위는 순상관관계로 나타났다. 또한 20세 이상 65세 미만의 남녀 성인에게서도 암에 대한 지식, 암에 대한 태도와 암 예방 건강행위는 모두 순상관관계가 있었으며(Kim, Yeom, & Shin, 2014), 남녀 대학생(Kim, 2012; Kim & Kim, 2012)과 고등학생(Kim, 2010)을 대상으로 조사한 연구에서도 모두 이 세 변수간의 순상관관계가 있음이 확인되었다. 이를 통해 중년남성도 다른 연령군과 같이 학습이나 교육으로 얻어진 지식으로 개인의 태도를 형성하거나 변화시키며, 변화된 태도는 비교적 지속적으로 행동을 유도하는 소인이 되어 행동 변화를 유발하는 기전에 의해(Kim, 2011) 암 예방 건강행위를 행하게 되는 것으로 여겨지므로, 간호사가 중년남성에게 암에 대한 정확한 교육을 실시하여 암에 대한 태도를 보다 긍정적으로 변화시키면 암 예방을 위한 건강행위 또한 잘 실행하게 될 것으로 판단되며, 이를 위해서는 암 예방을 위한 중년남성용 건강교육 프로그램의 개발과 적용이 필요하다.

마지막으로 암에 대한 태도와 지식은 암 예방 건강행위에 영향을 미치는 변인으로 확인되었으며, 모형의 설명력은 12.5%였다. 이는 남녀 대학생의 암에 대한 지식과 암에 대한 태도 모두 암 예방 건강행위의 영향 요인이었다는 Kim (2012) 연구결과와 유사하였다. 하지만 Kim 등(2014)의 연구에서 만20세 이상에서 65세 미만의 성인여성에게서 암에 대한 지식은 암 예방 건강행위에 유의한 영향을 미치지 않은 반면 암에 대한 긍정적 태도는 암 예방 건강행위에 정적으로 유의한 영향을 미친다는 결과와는 다소 차이가 있었다. 이러한 차이는 영국의 McCaffery 등(2003)이 50세에서 74세까지 연령을 대상으로 한 대장암에 대한 지식과 태도가 대장암 검진의도에 미

치는 영향에 관한 연구에서도 찾을 수 있다. 이들은 대장암에 대한 지식과 태도를 각각 회귀모형에 포함시켰을 경우 각 회귀모형에서 두 변수는 대장암 검진 의도에 영향을 미치는 결과를 나타냈으나, 두 변수를 하나의 회귀모형으로 나타낸 경우 대장암에 대한 지식은 대장암 검진 의도에 유의한 영향을 나타내지 않았으며, 대장암에 대한 부정적 태도가 대장암 검진 의도에 유의한 영향을 미쳤고 설명력은 3.8%라고 보고하면서 검진 의도는 암 예방행위의 아주 일부이기 때문에 나타나는 결과라고 설명하였다.

Kim과 Lee (2014)의 연구에서는 중년기 성인의 암에 대한 지식은 개인이 지각한 건강상태와 함께 암 예방 행위에 14.5%의 설명력을 갖고 있었고, 40세 이상 60세 미만의 중년여성에게서 암에 대한 태도는 24.6%의 설명력으로 정기검진, 직업, 월평균소득 보다 암 예방행위에 많은 영향을 미침을 Koh 등 (2011)이 보고하여 암 예방 건강행위에 암에 대한 태도와 지식이 주요 변인이 강조되었다. 그러므로 간호사는 중년남성들이 이미 가지고 있는 그릇된 암 관련 지식을 파악하고 수정하며, 일상생활에서 실천할 수 있는 암 예방행위를 알고 실천하게 함으로써 중년기의 발달위기를 잘 극복하고 건강할 삶을 살아갈 수 있도록 도와야 할 것이다.

본 연구를 통해 중년남성들의 4대 암에 대한 지식은 더욱 향상되어야 하는 것으로 나타났으며, 암에 대한 태도와 예방행위는 반복연구를 통해 그 실태를 파악하는 것이 우선되어야 할 것으로 판단된다. 향후 중년남성의 암 예방행위 간호중재 프로그램을 계획하는데 암에 대한 지식과 암에 대한 태도를 향상시키기 위한 전략이 필요하다.

결론

본 연구에서는 중년남성의 암에 대한 지식과 태도 및 암 예방 건강행위 정도와 에 영향을 미치는 변인을 확인해본 결과, 암에 대한 지식은 낮은 편이었고, 암에 대한 태도와 암 예방 건강행위 정도는 선행연구가 부족하여 비교가 어려웠다. 암에 대한 지식과 태도 그리고 암 예방 건강행위 간에는 순상관계가 있었으며, 암에 대한 지식과 태도는 암 예방 건강행위에 영향을 미치는 요인으로 확인되었다. 그러나 본 연구는 일부 지역의 중년남성을 대상으로 임의표출하였기에 연구결과를 일반화하기에는 무리가 있을 것으로 여겨지므로 이를 보완한 추후 연구를 제안한다.

본 연구의 결과를 토대로 중년남성을 위한 암 예방 교육 프로그램 개발하여 그 효과를 확인해보는 연구가 필요하다. 또

한 추후 남성의 생애 주기에 따른 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강행위를 파악하여 본 연구결과와 비교해 볼 것을 제안하는 바이다.

REFERENCES

- Cui, Y. H. (2012). *A comparative study on knowledge, attitude, and preventive behavior of cancer among middle-aged Korean, Korean-Chinese, and Chinese*. Unpublished master's thesis, Keimyung University, Daegu.
- Erdfelder, E., Faul, F., & Buchner, A. (1996). GPOWER: A general power analysis program. *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers, 28*, 1-11.
- International Agency for Research on Cancer. (n.d.). GLOBOCAN 2012: Estimated incidence, mortality and prevalence worldwide in 2012. Retrieved November 24, 2014, from http://globocan.iarc.fr/Pages/fact_sheets_population.aspx#
- Jung, K. W., Won, Y. J., Kong, H. J., Oh, C. M., Seo, H. G., & Lee, J. S. (2014). Cancer statistics in Korea: Incidence, mortality, survival and prevalence in 2010. *Cancer Research and Treatment, 46*(2), 109-123. <http://dx.doi.org/10.4143/crt.2014.46.2.109>
- Keeney, S., McKenna, H., Fleming, P., & McIlpatrick, S. (2010). Attitudes to cancer and cancer prevention: what do people aged 35-54 years think? *European Journal of Cancer Care, 19*(6), 769-77. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2354.2009.01137.x>
- Kim, D. J. (2012). The relationship among perceived health status, life satisfaction and health promotion behavior in physical activity participants in middle age. *Journal of Sport and Leisure Studies, 47*(1), 503-518.
- Kim, E. J., & Moon, I. O. (1987). A study on middle aged people's compliance for preventive health behavior of cancer. *The Journal of Korea Society for Health Education, 4*(2), 9-31.
- Kim, I. J. (2011). Knowledge, attitude and preventive health behavior on the cancer in university students. Unpublished master's thesis, Kosin University, Busan.
- Kim, I. J., & Kim, S. H. (2012). Relationships between knowledge, attitude and preventive health behavior about cancer in university students. *Asian Oncology Nursing, 12*, 44-51. <http://dx.doi.org/10.5388/aon.2012.12.1.44>
- Kim, I. O., Yeom, G. J., & Shin, S. H. (2014). Factors affecting on cancer prevention behaviors in adult women. *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing, 26*(4), 455-465. <http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2014.26.4.455>
- Kim, N. S., & Lee, K. E. (2014). Factors affecting cancer preventive behavior in middle-aged people. *The Korean Journal of Fundamentals of Nursing, 21*(1), 29-37. <http://dx.doi.org/10.7739/jkafn.2014.21.1.29>

- Kim, Y. S. (2010). The relationships of knowledge, attitudes about cancer and health behavior for cancer prevention in high school students. *Child Health Nursing Research, 16*(2), 102-111. <http://dx.doi.org/10.4094/jkachn.2010.16.2.102>
- Kim, Y. S. (2012). Health behavior for cancer prevention and influencing factors in university students. *The Journal of Korean Society for School Health Education, 13*(2), 45-58.
- Kindree, T., Ashbury, F. D., Goel, V., Levy, I., Lipskie, T., & Fitcher, R. (1997). Development of an instrument to measure cancer screening knowledge, attitudes and behaviors. *Chronic Disease in Canada, 18*(4), 168-175.
- Koh, H. J., Kim, C. N., Park, K. M., Park, J. S., Park, Y. S., & Kwak, H. W. (2011). Cancer-related knowledge, attitude, and preventive health behavior of middle-aged women in Korea. *Keimyung Journal of Nursing Science, 15*(1), 41-55.
- Lee, S. H., & Ham, E. M. (2010). The relationship between the optimistic bias about cancer and cancer preventive behavior of the Korean, Chinese, American, and Japanese adult residing in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing, 40*(1), 52-59. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2010.40.1.52>
- Lee, Y. N. (2009). *A study on knowledge, attitude, and preventive practice of cancer in middle school students*. Unpublished master's thesis, Gyeongsang National University, Jinju.
- Macleod, U., Mitchell, E. D., Burgess, C., Macdonald, S., & Ramirez, A. J. (2009). Risk factors for delayed presentation and referral of symptomatic cancer: Evidence for common cancers. *British Journal of Cancer, 101*(Suppl 2): S92-S101. <http://dx.doi.org/10.1038/sj.bjc.6605398>
- McCaffery, K., Wardle, J., & Waller, J. (2003). Knowledge, attitudes, and behavioral intentions in relation to the early detection of colorectal cancer in the United Kingdom. *Preventive medicine, 36*(5), 525-535. [http://dx.doi.org/10.1016/S0091-7435\(03\)00016-1](http://dx.doi.org/10.1016/S0091-7435(03)00016-1)
- Men's Health Forum. (2009). *Challenges and choices, improving health services to save men's lives*. London: Men's Health Forum.
- National Cancer Information Center. (2013, December 26). Age-specific cancer incidence. Retrieved November 24, 2014, from http://www.cancer.go.kr/mbs/cancer/subview.jsp?id=cancer_040103000000
- National Health Insurance. (2014, September 30). Business plan business performance. Retrieved November 24, 2014, from <http://minwon.nhis.or.kr/wbm/ga/retrieveFaq.xx?selectedbultnSeq=235>
- Park, E. H. (2009). *Influence of health beliefs on preventive health behaviors for cancer among middle-Aged Women*. Unpublished master's thesis, Inje University, Busan.
- Peate, I. (2011). Men and cancer: the gender dimension. *British Journal of Nursing, 20*(6), 340-343.
- Robb, K., Stubbings, S., Ramirez, A., Macleod, U., Austoker, J., Waller, J., et al. (2009). Public awareness of cancer in Britain: A population-based survey of adults. *British Journal of Cancer, 3*(101)(Suppl 2), S18-S23. <http://dx.doi.org/10.1038/sj.bjc.6605386>
- Suh, S. R., Jung, B. Y., So, H. S., & Tae, Y. S. (1998). A study to advance the development of educational programs for the early detection and prevention of the five major cancer in Korea. *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing, 10*(2), 268-280.
- World Health Organization. (2013, January). 10 facts about cancer. Retrieved November 24, 2014, from <http://www.who.int/features/factfiles/cancer/en/>
- Yang, Y. H. (2012). Relationships between knowledge about early detection, cancer risk perception and cancer screening tests in the general public aged 40 and over. *Asian Oncology Nursing, 12*(1), 52-60. <http://dx.doi.org/10.5388/aon.2012.12.1.52>