

근로자의 암 예방 건강행위 영향요인

Factors Influencing Cancer Preventive Health Behaviors in Workers

윤명희*, 권명순**

엘지화학 건강상담실*, 한림대학교 간호학부·간호학연구소**

Myung-hee Yoon(osirisymh@naver.net)*, Myung-Soon Kwon(kwon1314@hallym.ac.kr)**

요약

본 연구는 근로자의 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강행위 정도를 확인하고, 암 예방적 건강행위에 영향을 미치는 요인을 파악함으로써 근로자의 건강증진을 위한 표준화된 암 예방 프로그램에 기초자료를 제공하고자 한다. 연구대상은 일개 사업장의 5개 지역, 9개 공장에 근무 중인 근로자 723명이고 자료는 SPSS/WIN 20.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 연구결과, 암에 대한 지식의 평균 점수는 10.52±4.02(범위: 0~30)였고, 암에 대한 태도의 평균 점수는 31.61±3.51(범위: 10~50)였고, 암에 대한 예방적 건강행위의 평균 점수는 62.37±9.05(범위: 19~95)였다. 지각하는 건강상태, 암에 대한 태도, 흡연, 연령, 음주, 운동, 하루근무시간과 같은 변수가 암에 대한 예방적 건강행위를 40.3% 설명하는 것으로 나타났다. 본 연구 결과를 근거로 사업장 근로자의 상황에 적합한 암 예방적 건강행위 증진 프로그램 개발에 이용될 수 있을 것으로 기대된다.

■ 중심어 : | 근로자 | 암 | 지식 | 태도 | 예방적 건강행위 |

Abstract

The purpose of this study was to provide basic materials to standardized cancer prevention programs for promotion of health of workers by identifying knowledge, attitude, and preventive health behaviors on the cancer and investigating factors influencing cancer preventive health behaviors in workers. This study included survey data of 723 workers from 9 work places in 5 areas and analyzed using SPSS/WIN 20.0. In the results, the mean score for knowledge about cancer was 10.52±4.02(range: 0~30), the mean score of attitude toward cancer was 31.61±3.51(range: 10~50) and the mean score of preventive health behavior for cancer was 62.37±9.05(range: 19~95). 40.3% of preventive health behaviors for cancer was explained by perceived health condition, attitude toward cancer, age, smoking, drinking alcohol, exercise, and working hours per day. The results of this study can be used for developing cancer preventive health promotion programs suitable for workers' condition in workplaces.

■ keyword : | Worker | Cancer | Knowledge | Attitude | Preventive Health Behavior |

* 이 논문은 2015년 대한민국 교육부와 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2015S1A3A2046760).

접수일자 : 2016년 12월 15일

심사완료일 : 2017년 02월 02일

수정일자 : 2017년 02월 01일

교신저자 : 권명순, e-mail : kwon1314@hallym.ac.kr

I. 서론

1. 연구의 필요성

우리나라 근로자의 평균 연령은 2006년 37.5세에서 2014년 기준 40.4세로 꾸준히 증가하는 추세이며, 2015년 10월 기준 실제 경제활동 참여 인구는 62.9%, 실업률은 3.1%로 OECD국가 평균 실업률 6.7%[1]의 절반수준에 불과하다. 이러한 지표는 다른 국가에 비해 노동에 종사하고 있는 인구가 높음을 보여준다. 근로자의 평균 연령과 근로인구의 증가에 따른 근로자의 건강문제는 더 이상 근로자 개인과 그 가족들만의 문제가 아니라 보건의료분야 전체가 함께 다루어야 할 문제로 부각되고 있다.

사업장 근로자의 건강은 거의 대부분의 시간을 사업장에서 생활하기 때문에 직장환경으로부터 많은 영향을 받게 된다[2]. 근로자의 건강문제는 실제 업무에 집중하지 못하게 되어 기업의 생산성 손실을 가져오는 중요한 변수로써[3], 만성적인 건강문제는 의료비용의 증가로 이어진다[4]. 그 중 암으로 인한 40-60대 가장의 직장 상실은 정기적인 소득을 잃게 되는 주요인으로 단순 암 환자 개인과 그 가족의 문제를 넘어 사회적 문제가 되고 있다[5]. 암은 1인당 고액진료비 질환 상위 30위 목록 중 67%를 차지하고[6], 특히 암으로 인한 조기 사망손실액과 암 진단 후 직업을 잃는 이환손실액은 전체 경제적 비용의 75%를 차지한다고 보고된 바 있다[7].

암은 흡연, 음주, 식이, 만성감염(바이러스, 세균, 기생충), 방사선 및 화학물질 노출등과 같은 환경적 요인이 70%를 차지하며, 유전적인 원인이 5%인 것을 감안한다면 위험요인을 피하고 생활습관의 변화를 통해서 암의 예방이 가능하다는 것을 알 수 있다[8]. 따라서 암 예방 홍보를 통한 건강 습관의 개선과 조기 발견을 위한 암 검진 독려 등은 효과적인 암 예방 전략이라 할 수 있다. 과거에는 근로자를 단순히 생산성을 높이는 수단으로 생각하였으나, 최근에는 근로자의 건강관리를 중요한 사회문제로 인식하기 시작했고, 근로자의 건강문제 중 암은 장기간 건강을 해치는 좋지 못한 생활습관의 누적으로 나타나는 것으로써 성인 초기부터 적극적인 암 예방 정보제공과 실천행위가 중요하다고 할 수

있다[9].

김남선, 이규은[10]의 연구에 따르면 근로자들의 경우 불규칙적인 생활패턴과 사회적, 직업적 요구 등으로 인하여 신체적, 정신적 스트레스가 높고 건강에 대한 걱정이 증가하는 시기라고 보고된 바 있다. 그럼에도 불구하고 질병의 심각성에 비해 정보를 대수롭지 않게 받아들이며 건강행위 이행으로 이어지지 않는 경향이 있어[11], 이미 고정관념과 습관이 형성된 직장인의 생활습관과 건강행태는 노년기의 암 발생에 위험요인이 되고 있다. 암의 발생에 영향을 미치는 요인을 제대로 인식하는 것은 생활습관을 고칠 수 있는 기회를 제공하며, 습득된 암에 대한 지식은 암과 같은 건강을 위협하는 문제 뿐 아니라 암 검진 및 조기발견 행위 등에 대한 태도에 영향을 줄 수 있다[12].

암에 대한 지식 및 태도와 암 예방 건강행위 간의 상관관계를 보고한 선행 연구[13-15]에 따르면 암에 대한 지식이 높고 태도가 긍정적인수록 암에 대한 예방적 건강행위도 잘 실천한다고 보고된 바 있다. 즉, 질병에 대해 아는 것은 태도에 긍정적인 영향을 미치고 긍정적으로 변화된 태도는 질병을 예방하고 치료하는 건강행위에 변화를 유발 할 수 있으므로, 건강을 유지하기 위해서는 관련 지식과 태도의 변화가 매우 중요하다고 할 수 있다.

암 예방 건강행위 영향요인과 관련된 선행연구는 주로 학생, 성인 여성, 중년 성인[9][10][13-15]을 대상으로 진행되었고, 근로자를 대상으로 한 연구는 제조업 근로자의 암 검진에 영향을 미치는 요인을 파악한 연구[17]가 있으며, 암 예방 건강행위 영향요인과 관련된 연구는 부족한 실정이다. 따라서 근로자를 대상으로 일반적, 직업적, 건강관련 특성에 따른 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강행위 간의 관계를 살펴보고 암 예방적 건강행위에 영향을 미치는 요인을 파악하는 것은 의미가 있으며 나아가 근로자의 건강 증진을 위한 암 예방 프로그램을 개발하는 데 근거자료로 제공될 것으로 기대된다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 근로자의 암에 대한 지식, 태도 및

예방적 건강행위정도를 파악하고 암 예방적 건강행위에 영향을 미치는 요인을 파악하는 것으로써 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강행위를 확인한다.
- 대상자의 일반적 특성, 직업적 특성 및 건강관련 특성에 따른 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강행위의 차이를 확인한다.
- 대상자의 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강행위 간의 관계를 파악한다.
- 대상자의 암에 대한 예방적 건강행위에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 구조화된 설문지를 사용하여 근로자의 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강행위를 파악하고 암 예방적 건강행위에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적조사연구이다.

2. 연구 참여자

본 연구의 대상자는 2015년 8월에서 9월까지 한 사업장의 5개 지역(서울, 경기, 대전, 충청도, 전라도), 9개 공장의 근로자를 대상으로 연구의 목적과 방법, 연구 참여 철회의 자유 등을 설명 한 후 자료수집에 참여하기를 서면으로 수락한 근로자만을 대상으로 하였다.

연구를 위한 예상 표본 수는 G power 3.1.9 프로그램을 이용하였다. 다중 회귀 분석 중간 효과크기= 15, 유의수준= .05, 독립변수 12개를 포함하였을 때 검정력=.95를 유지하기 위한 표본 수는 184명이었으나, 암 예방행위 영향요인과 관련된 선행연구[9][14][18]에서 300~400명을 대상으로 이루어진 것을 고려하여 일개 부속 산업체 전수를 대상으로 총 780부를 배부하였고, 회수된 설문지 중 답변을 완료하지 않은 부적절한 설문지를 제외한 총 723부를 사용하였다.

3. 연구도구

본 연구에서 사용한 설문지는 대상자의 일반적 특성 6문항, 직업적 특성 9문항, 건강관련 특성 13문항, 암에 대한 지식 30문항, 암에 대한 태도 10문항, 암에 대한 예방적 건강행위 19개 문항으로 총 87개 문항으로 구성되었다. 암에 대한 지식과 암에 대한 예방적 건강행위를 측정하기 위해 서순림, 정복례, 소향숙[16]이 개발한 암에 대한 지식 측정도구를 김익지, 김상희[15]가 수정·보완한 도구를 근거로 근로자에게 적합한 용어로 수정하여 사용하였다.

3.1 암에 대한 지식

암에 대한 지식은 총 30개 문항으로 6대암(위암, 폐암, 간암, 대장암, 유방암, 자궁경부암)에 대하여 각각 5개 영역으로 위험대상자, 발생요인, 증상, 진단방법, 검진빈도에 대한 내용으로 구성되었다. 정답은 '1점', 오답과 모르겠다는 '0점'이고, 점수의 범위는 0점에서 30점까지이며, 측정된 점수가 높을수록 암 지식정도가 높음을 의미한다. 김익지, 김상희[15] 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.89$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.65$ 이었다.

3.2 암에 대한 태도

암에 대한 태도는 서순림, 정복례, 소향숙[16]이 개발한 도구로 총 10개 문항으로 암에 대한 일반적 태도 3문항과 암의 조기발견 및 예방에 대한 태도 7문항으로 구성되어 있다. Likert 5점 척도로 '매우 그렇다' 5점에서 '전혀 그렇지 않다' 1점으로 점수화 하였고 점수의 범위는 최저 10점에서 50점으로 점수가 높을수록 암에 대한 태도가 긍정적임을 의미한다. 도구개발 당시 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.71$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.68$ 이었다.

3.3 암에 대한 예방적 건강행위

암에 대한 예방적 건강행위는 총 19개 문항으로 식이 8문항, 건강생활 10문항, 운동 1문항 등으로 구성되어 있다. Likert 5점 척도로 '항상 그렇게 한다' 5점에서 '전혀 그렇게 하지 않는다' 1점으로 점수화 하였고 점수의

범위는 최저 19점에서 95점으로 점수가 높을수록 암에 대한 예방적 건강행위를 잘 실천함을 의미한다. 김익지, 김상희[15] 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.75$ 이었고, 본 연구에서의 Cronbach's $\alpha=.83$ 이었다.

4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 20.0 프로그램을 이용하였고, 대상자의 특성, 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강행위는 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 이용하였다. 근로자의 일반적 특성, 직업적 특성 및 건강관련 특성에 따른 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강행위의 차이는 t-test와 one-way ANOVA, Scheffe's test를 활용하였고, 변수 간의 상관관계는 Pearson correlation coefficient을 사용하였다. 궁극적으로 암에 대한 예방적 건강행위에 영향을 미치는 요인 분석은 Stepwise multiple regression을 사용하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 대학교 생명윤리심의위원회 심의승인(HIRB-2015-059)을 받았고, 설문지를 이용한 조사연구로 개인을 식별할 수 있는 이름이나 주민등록번호 등의 개인정보를 포함하지 않았다. 연구대상자의 인권 보장을 위하여 자발적으로 연구에 참여하는 것을 원칙으로 하였으며, 연구자와 훈련받은 8명의 보건관리자가 대상자에게 연구의 목적과 방법, 설문조사를 통해 얻어진 자료는 연구목적 이외 절대 사용하지 않으며, 설문지는 대상자가 원하면 언제든지 철회할 수 있음을 설명하고 연구 참여를 서면으로 동의한 자를 대상으로 하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성, 직업적 특성 및 건강 관련 특성

대상자의 일반적 특성을 살펴보면 남자 553명(76.5%)이고, 연령은 30대가 285명(39.4%)이었고, 50대 이상이

102명(14.1%)이었다. 결혼 여부는 기혼이 430명(59.5%)이고, 자녀가 있는 대상자는 365명(50.5%), 교육정도는 대학교 이상이 370명(51.2%)로 가장 많았다.

대상자의 직업적 특성을 살펴보면 근무년수는 4~9년이 206명(28.5%)으로 가장 많았고, 20년 이상이 140명(19.4%)로 가장 적었다. 직급은 사원, 대리가 432명(59.8%)으로 가장 많았고, 직종은 사무직 461명(63.8%)이었고, 근무형태는 주간근무 572명(79.1%)이고, 하루 8시간 근무자는 339명(46.9%)이었고, 78명(10.8%)이 11시간이상을 근무하였다. 일주 근무시간은 41~50시간이 367명(50.8%), 51시간 이상이 78명(10.8%)이었고, 한 달에 21일 이상 근무하는 이는 397명(54.9%)이었다.

대상자의 건강관련 특성을 살펴보면 만성질환이 있다고 응답한 경우가 73명(10.1%)으로 만성질환의 종류로는 고혈압(48명), 고지혈증(7명), 피부질환(7명), 당뇨(4명), 관절염(4명), 간장질환(3명) 순이었다. 암보험이 있는 경우가 548명(75.8%)이었다. 대상자가 암 진단을 받은 경우가 41명(5.7%)이었고, 가족 중 암 진단을 받은 경우가 129명(17.8%)이었다. 암 검진을 받은 경우는 483명(66.8%), 암 예방교육을 받은 경우는 149명(20.6%)이고 501명(69.3%)이 암에 대해 걱정을 하는 것으로 나타났다. 현재 금연자는 559명(77.3%)이고 435명(60.1%)이 일주일에 1회 이상 술을 마시는 것으로 응답하였고 주 1회 이상 운동하는 경우는 428명(59.2%)이었다. 본인이 지각하는 건강상태는 보통이 347명(48.0%)이었고, 325명(45.0%)이 건강하다고 하였다[표 1].

2. 대상자의 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강 행위

암에 대한 지식은 평균 10.52 ± 4.02 (평균평점 0.35 ± 0.13)로 나타났다. 암에 대한 태도는 평균 31.61 ± 3.51 (평균평점 3.16 ± 0.35)로 나타났다. 암에 대한 예방적 건강행위는 평균 62.37 ± 9.05 (평균평점 3.28 ± 0.48)로 나타났다[표 2].

표 1. 대상자 특성에 따른 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강행위 (n=723)

특성	구분	명수 (%)	암에 대한 지식 M±SD	F or t (p) scheffe	암에 대한 태도 M±SD	F or t (p) scheffe	암에 대한 예방적 건강행위 M±SD	F or t (p) scheffe
성별	남자	553 (76.5)	10.42±3.98	-1.186	31.83±3.46	3.062	61.68±3.10	-3.746
	여자	170 (23.5)	10.84±4.14	(.236)	30.89±3.59	(.002)**	64.62±8.53	(<.001)***
연령	20대 ^a	191 (26.4)	11.07±3.85	3.889	31.59±3.72	1.507	61.79±8.82	13.669
	30대 ^b	285 (39.4)	10.37±4.17	(.009)**	31.32±3.52	(.211)	60.60±8.77	(<.001)***
	40대 ^c	145 (20.1)	10.81±4.05	a,c)d	31.85±3.17		63.43±8.47	b(c)d
	50대 이상 ^d	102 (14.1)	9.48±3.66		32.09±3.53		66.88±9.46	
체질량지수(BMI) [†]	25kg/m ² 미만	528 (74.7)	10.62±4.04	0.527	31.47±3.57	-1.852	63.06±8.95	3.357
	25kg/m ² 이상	179 (25.3)	10.44±3.97	(.598)	32.04±3.40	(.064)	60.45±9.12	(.001)**
결혼여부	미혼	293 (40.5)	10.90±3.98	2.152	31.30±3.70	-1.933	61.24±8.90	-2.784
	기혼	430 (59.5)	10.25±4.03	(.032) [†]	31.81±3.37	(.054)	63.14±3.09	(.006)
자녀여부	있음	365 (50.5)	10.26±4.07	-1.711	31.93±3.36	2.505	63.80±3.10	4.352
	없음	358 (49.5)	10.77±3.96	(.087)	31.28±3.64	(.012) [†]	60.91±8.78	(<.001)***
교육정도	고등학교 졸업 ^a	142 (19.6)	10.35±3.42	2.338	31.99±3.22	1.104	62.18±8.18	1.193
	전문대졸업 ^b	211 (29.2)	10.09±3.91	(.097)	31.56±3.72	(.332)	63.17±8.82	(.304)
	대학교이상 ^c	370 (51.2)	10.82±4.27		31.48±3.50		61.98±9.49	
근속년수	1~3년 ^a	204 (28.2)	11.06±3.93	6.995	31.29±3.50	2.910	61.27±8.83	14.482
	4~9년 ^b	206 (28.5)	10.25±3.99	(<.001)***	31.93±3.50	(.034) [†]	60.82±8.98	(<.001)***
	10~20년 ^c	173 (23.9)	11.13±4.50	a,c)d	31.19±3.59	a,c(d)	62.02±8.65	a,b,c(d)
	20년 이상 ^d	140 (19.4)	9.35±3.22		32.11±3.38		66.69±8.71	
직급	사원,대리 ^a	432 (59.8)	10.73±4.15	3.748	31.46±3.62	1.520	61.51±8.75	7.209
	선임,주임,계장,실장 ^b	162 (22.4)	9.63±3.63	(.011) [†]	32.04±3.23	(0.20)	64.73±9.13	(<.001)***
	과장, 차장 ^c	96 (13.3)	11.08±4.01	b(c)	31.76±3.41		61.14±9.44	a,c(d)
	부장이상 ^d	33 (4.6)	10.36±3.53		30.94±3.62		65.67±8.90	
근무지	S(서울) ^a	221 (30.6)	11.38±4.29	4.843	30.59±3.40	8.692	60.76±8.69	8.284
	G(경기) ^b	39 (5.4)	8.97±3.21	(.001)**	31.21±3.35	(<.001)***	60.21±10.77	(<.001)***
	D(대전) ^c	70 (9.7)	9.93±3.10	a)b	31.37±3.68	a(d,e)	59.76±9.51	b,c(e)
	C(충청도) ^d	161 (22.3)	10.46±3.47		32.39±3.27		62.76±8.51	
	J(전라도) ^e	232 (32.1)	10.82±4.32		32.17±3.53		64.78±8.75	
직종	사무직	461 (63.8)	10.85±4.12	3.005	31.24±3.51	-3.739	62.14±9.12	-0.908
	생산/기능직	262 (36.2)	9.92±3.76	(.003)**	32.25±3.44	(<.001)***	62.77±8.93	(.364)
근무형태	주간근무	572 (79.1)	10.70±4.05	2.351	31.50±3.55	-1.630	62.52±9.15	0.887
	교대근무	151 (20.9)	9.83±3.84	(.019) [†]	32.02±3.36	(.104)	61.79±8.67	(.375)
하루근무시간 [†]	8시간 ^a	339 (46.9)	10.65±4.26	0.362	31.99±3.50	3.773	64.18±3916	14.194
	9~10시간 ^b	306 (42.3)	10.42±3.83	(.696)	31.25±3.52	(.023) [†]	61.10±8.77	(<.001)***
	11시간 이상 ^c	78 (10.8)	10.33±3.63		31.35±3.41	a)b	59.50±8.15	a)c
일주근무시간	주 40시간 미만 ^a	225 (31.1)	10.75±4.44	0.562	31.87±3.46	2.331	64.52±9.28	10.373
	41~50시간 ^b	367 (50.8)	10.39±3.85	(.571)	31.29±3.56	(.098)	61.43±8.88	(<.001)***
	51시간 이상 ^c	114 (15.8)	10.51±3.74		31.85±3.27		60.73±8.50	a)b,c

근무일수	20일 미만	326 (45.1)	10.59±4.11	0.461	31.26±3.74	-2.350	62.12±8.94	-0.684
	21일 이상	397 (54.9)	10.45±3.95	(.645)	31.89±3.29	(.019) [†]	62.58±9.15	(.497)
만성질환	유	73(10.1)	10.26±3.41	-0.573	31.62±3.55	0.027	62.86±10.42	0.491
	무	650(89.9)	10.54±4.08	(.567)	31.60±3.51	(.978)	63.31±8.89	(.623)
암 보험 유무	유	548(75.8)	10.39±4.11	-1.508	31.86±3.42	3.462	62.85±9.01	2.538
	무	175(24.2)	10.91±3.69	(.132)	30.81±3.68	(.001) ^{**}	60.86±9.04	(.011) [†]
본인 암 진단	유	41(5.7)	9.85±3.94	-1.087	32.95±3.19	2.534	64.56±9.30	1.598
	무	682(94.3)	10.56±4.02	(.277)	31.52±3.52	(.011) [†]	62.24±9.03	(.111)
가족 중 암 진단	유	129(17.8)	10.64±4.00	0.397	31.32±3.65	-1.027	61.95±8.97	-0.586
	무	594(82.2)	10.49±4.02	(.691)	31.67±3.48	(.305)	62.46±9.08	(.558)
암 예방 교육	유	149(20.6)	9.99±4.11	-1.808	32.40±3.59	3.126	64.56±9.51	3.334
	무	574(79.4)	10.65±3.98	(.071)	31.40±3.47	(.002) ^{**}	61.80±8.85	(.001) ^{**}
암에 대한 염려	매우 걱정 ^a	84(11.6)	9.39±3.68	5.270	31.85±3.84	1.533	62.36±10.30	0.250
	조금 걱정 ^b	417(57.7)	10.38±3.89	(.001) ^{**}	31.45±3.35	(.205)	62.15±8.42	(.862)
	별로 안함 ^c	204(28.2)	11.31±4.34	a<c	31.69±3.69		62.82±9.39	
	전혀 안함 ^d	18(2.5)	9.89±3.23		33.11±3.41		62.44±13.06	
흡연여부	예 ^a	164(22.7)	10.34±3.90	0.792	31.45±3.79	0.436	57.29±10.01	36.927
	아니오 ^b	456(63.1)	10.66±4.13	(.453)	31.60±3.45	(.646)	63.98±8.48	(<.001) ^{***}
	과거 피웠으나 현재 금연 ^c	103(14.2)	10.18±3.68		31.86±3.34		63.31±6.74	a(b,c)
음주여부	(거의)하지않음 ^a	288(39.8)	10.68±4.19	1.298	31.60±3.53	0.058	64.72±8.99	20.279
	주 1~2회 ^b	330(45.6)	10.26±3.89	(.274)	31.64±3.59	(.943)	61.43±8.69	(<.001) ^{***}
	주 3~4회 이상 ^c	105(14.5)	10.86±3.92		31.50±3.23		58.88±8.76	a)b)c
운동여부	(거의)하지않음 ^a	295(40.8)	10.80±4.23	1.299	31.01±3.36	11.670	59.24±8.84	50.059
	주 1~2회 ^b	229(31.7)	10.28±3.69	(.273)	31.56±3.47	(<.001) ^{***}	62.34±8.11	(<.001) ^{***}
	주 3~4회 이상 ^c	199(27.5)	10.36±4.05		32.54±3.63	a,b<c	67.04±8.39	a(b<c)
건강상태	매우 건강하다 ^a	33(4.6)	11.21±4.08	0.478	32.39±3.98	5.524	67.82±8.36	34.670
	건강하다 ^b	292(40.4)	10.41±4.26	(.698)	32.03±3.65	(.001) ^{**}	65.01±8.78	(<.001) ^{***}
	보통이다 ^c	347(48.0)	10.50±3.81		31.39±3.33		60.88±8.31	
	건강하지 않다 ^d	51(7.1)	10.78±3.99		30.61±3.51		53.86±7.91	

[†]p<.05, ^{**}p<.01, ^{***}p<.001

[†]결측값 제외

표 2. 대상자의 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강행위

(n=723)

변수	문항 수	평균±표준편차	가능한 점수범위	평균평점±표준편차	척도범위
지식	30	10.52±4.02	0~30	0.35±0.13	0~1
태도	10	31.61±3.51	10~50	3.16±0.35	1~5
예방적 건강행위	19	62.37±9.05	19~95	3.28±0.48	1~5

3. 대상자의 일반적 특성, 직업적 특성 및 건강 관련 특성에 따른 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강행위 차이

암에 대한 지식에서 유의한 결과를 보인 것은 연령($F=3.889, p=.009$), 결혼여부($t=2.152, p=.032$), 근속년수($F=6.995, p<.001$), 직급($F=3.748, p=.011$), 근무지($F=4.843, p=.001$), 직종($t=3.005, p=.003$), 근무형태($t=2.351, p=.019$), 암에 대한 염려($F=5.270, p=.001$)로 나타났다. 사후검정 결과 연령이 50대 이상 집단보다 20대, 40대에서 더 높게 나타났으며, 기혼보다 미혼이 암에 대한 지식이 유의하게 높았다. 근속년수는 20년 이상 근무한 집단보다 1~3년과 10~20년 근무한 집단에서 높았고, 직급은 선임, 주임, 계장, 실장 집단보다 과장, 차장의 집단에서 평균이 유의하게 높았다. 직종의 경우 생산/기능직보다 사무직이 높았고, 근무형태로는 교대근무 보다 주간근무가 높았다. 암에 대한 염려로는 암에 대해 매우 걱정하는 경우보다 별로 걱정하지 않는 경우가 암에 대한 지식 정도가 유의하게 높은 것으로 나타났다.

암에 대한 태도에서 유의한 결과를 보인 것은 성별($t=3.062, p=.002$), 자녀여부($t=2.505, p=.012$), 근속년수($F=2.910, p=.034$), 근무지($F=8.692, p<.001$), 직종($t=-3.739, p<.001$), 하루 근무시간($F=3.773, p=.023$), 근무일수($t=-2.350, p=.019$), 암보험 유무($t=3.462, p=.001$), 본인 암 진단($t=0.534, p=.011$), 암 예방교육 수강($t=3.126, p=.002$), 운동($F=11.670, p<.001$), 지각하는 건강상태($F=5.524, p=.001$)로 나타났다. 성별로는 여자보다 남자가 더 높았으며, 자녀가 없는 경우보다 있는 경우가 암에 대한 태도가 유의하게 긍정적이었다. 근속년수에 대한 사후검정 결과 1~3년과 10~20년근무한 집단 보다 20년 이상 근무한 집단에서 유의하게 높았다. 직종은 사무직보다 생산/기능직이 높았고, 하루 9~10시간 근무하는 집단보다 8시간 근무하는 집단이, 한 달 20일 미만 근무하는 집단보다, 21일 이상 근무하는 집단에서 유의하게 긍정적인 것으로 나타났다. 암보험이 있고 암 진단을 받은 경우, 암 예방교육을 수강을 한 집단에서 높았고 운동은 사후검정 결과 거의 하지 않는

집단과 일주일에 1~2회 하는 집단보다 일주일에 3~4회 하는 집단에서 암에 대한 태도 정도가 유의하게 긍정적인 것으로 나타났다.

암에 대한 예방적 건강행위에서 유의한 결과를 보인 것은 성별($t=-3.746, p<.001$), 연령($F=13.669, p<.001$), BMI($t=3.357, p=.001$), 결혼여부($t=-2.784, p=.006$), 자녀여부($t=4.352, p<.001$), 근속년수($F=14.482, p<.001$), 직급($F=7.209, p<.001$), 근무지($F=8.284, p<.001$), 하루 근무시간($F=14.194, p<.001$), 일주 근무시간($F=10.373, p<.001$), 암보험유무($t=2.538, p=.011$), 암 예방교육 수강($t=3.334, p=.001$), 흡연($F=36.927, p<.001$), 음주($F=20.279, p<.001$), 운동($F=50.059, p<.001$), 지각하는 건강상태($F=34.670, p<.001$)인 것으로 나타났다. 성별로는 남자보다 여자가 더 높았으며, 연령은 사후검정 결과 30대보다 40대가, 40대 보다 50대 이상에서 예방적 건강행위 점수가 더 높은 것으로 나타났다. 체질량지수(BMI)가 정상이고, 기혼이며, 자녀가 있는 집단에서 점수가 높았다. 근속년수에 대한 사후검정 결과 10~20년 이상 근무한 집단보다 20년 이상 근무한 집단에서, 직급은 사원, 대리과 과장, 차장의 집단보다 선임, 주임, 계장, 실장 집단이 예방적 건강행위 점수가 높았다. 하루 근무시간의 경우, 하루 11시간 이상 근무하는 집단 보다 8시간 근무하는 집단이, 일주 근무시간의 경우, 주 41~50시간과 51시간 이상 근무하는 집단보다 주40시간미만 근무하는 집단이 암에 대한 예방적 건강행위 점수가 더 높았다. 암보험이 있고, 암 예방교육을 수강한 집단의 점수가 높았고 흡연에 대한 사후검정 결과 흡연을 하는 집단보다 하지 않는 집단이 통계적으로 유의하게 높았다. 음주는 주 3~4회 마시는 집단보다 주 1~2회 마시는 집단이, 주 1~2회 마시는 집단보다 거의 먹지 않는 집단에서 더 높았고 운동은 거의 하지 않는 집단보다, 주 1~2회하는 집단이, 주 1~2회하는 집단보다 주 3~4회 하는 경우가 더 높았다. 지각하는 건강상태는 매우 건강하다고 지각하는 경우(67.82 ± 8.36)가 암에 대한 예방적 건강행위 정도가 유의하게 높았다[표 1].

4. 대상자의 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강 행위 간의 관계

대상자의 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강행위의 관계를 살펴 본 결과 암에 대한 지식과 암에 대한 태도는 부적 상관관계($r=-.095, p<.05$)를 보였고, 암에 대한 태도와 암에 대한 예방적 건강행위는 유의한 정적 상관관계($r=.340, p<.01$)로 나타났다[표 3].

표 3. 대상자의 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강 행위의 관계 (n=723)

변수	암에 대한 태도 $r(p)$	암에 대한 예방적 건강행위 $r(p)$
암에 대한 지식	-.095(<.05)*	-.66(.076)
암에 대한 태도		.340(<.01)**

* $p<.05$, ** $p<.01$

5. 대상자의 암에 대한 예방적 건강행위에 영향을 미치는 요인

암에 대한 예방적 건강행위에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 암 예방적 건강행위와 유의한 상관관계

를 보인 암에 대한 태도와 대상자의 일반적, 직업적, 건강관련 특성 중 암에 대한 예방적 건강행위에 유의하게 나타난 변수를 독립변수로 하여 회귀분석에 투입한 후 단계적 다중회귀분석을 실시하였다. 이중 명목변수는 더미변수로 처리하였고 vif (분산팽창 지수)가 10을 넘지 않아 독립변수간의 다중공선성이 없음을 확인 하였다.

회귀모형을 분석한 결과 회귀모형은 유의한 것으로 나타났으며($F=68.901, p<.001$), 모형의 설명력은 40.3%로 확인되었다.

근로자의 암에 대한 예방적 건강행위에 영향이 있는 변수는 지각하는 건강상태($\beta=.229, p<.001$), 암에 대한 태도($\beta=.258, p<.001$), 흡연($\beta=-.253, p<.001$), 연령($\beta=.183, p<.001$), 음주($\beta=-.207, p<.001$), 운동($\beta=.179, p<.001$), 하루근무시간($\beta=-.070, p<.019$)으로 나타났다. 즉, 암에 대한 태도가 긍정적일수록, 연령이 높을수록, 흡연, 음주를 하지 않고 규칙적인 운동을 할수록, 건강하다고 생각할수록, 일일 근무시간이 짧을수록 암 예방 행위에 유의한 영향을 미치는 것을 확인하였다[표 4].

표 4. 대상자의 암에 대한 예방적 건강행위에 영향을 미치는 요인

변수	B	SE	β	t	p	AdjR ²	VIF
(상수)	34.582	3.369		10.266	<.001		
지각하는 건강상태 [†]	3.005	.396	.229	7.579	<.001		1.096
암에 대한 태도	.664	.076	.258	8.704	<.001		1.050
흡연 [†]	-5.460	.642	-.253	-8.502	<.001	0.397	1.058
연령 [†]	.173	.029	.183	6.028	<.001		1.106
음주 [†]	-1.948	.280	-.207	-6.946	<.001		1.065
운동 [†]	1.366	.238	.179	5.732	<.001		1.163
하루근무시간 [†]	-.464	.197	-.070	-2.356	.019		1.057
R_square : 0.403 F-value : 68.901 p-value : <.001							

Dummy 변수[†] : 지각하는 건강상태, 흡연, 연령, 음주, 운동, 하루근무시간

IV. 논의

본 연구는 근로자의 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강행위의 관계를 파악하고 암 예방적 건강행위에 영향을 미치는 요인을 확인하여 근로자의 건강 증진을 위

한 표준화된 암 예방 프로그램 개발에 기초자료를 마련하고자 시도되었다.

근로자의 암에 대한 지식정도는 총 30점에 대해 10.52점이었고, 정답률은 35.26%로 나타났다. 본 연구에서는 선행연구에서 사용된 암에 대한 지식 도구를 국

가암정보센터에서 제시하는 기준을 근거로 전문가집단의 자문을 거쳐 조사하였고, 선행연구에 보고된 바와 같이 중학생을 대상으로 한 이윤나[18]의 연구에서는 30점 중 24.32점(정답률 81%), 대학생을 대상으로 연구한 김익지, 김상희[15]는 총 30점 중 14.33점(정답률 50%), 중년성인을 대상으로 암에 대한 지식을 연구한 김남선, 이규은[10]은 30점 중 19.88점(정답률 66%), 중년남성을 대상으로 4대 암에 대한 지식을 연구한 박영례, 위휘[19]는 20점 중 11.58점(정답률 58%)으로 선행되었던 연구에서 50%~81%의 정답률을 보인 것과 비교해 볼 때 본 연구대상 근로자의 경우 낮은 지식수준을 나타내었다. 이는 암에 대한 지식 정도를 측정하고자 할 때 '모르겠다'라고 답한 응답률이 46%로 정답률보다 높은 분포를 보였는데 이와 같은 결과는 본 연구대상자가 근로자라는 점에 주목해야 할 필요가 있다. 근로자의 경우 조직생활을 함에 있어서 동료, 상사, 고객들과 상호작용을 하며 효과적인 관계를 유지하기 위하여[20], 업무시 이루어지는 조직사회에서 본인의 감정을 통제, 조절하거나 조직이 원하는 감정을 표현하기 위해 노력하는 모습을 보인다고[21] 보고된 바와 같이, 이러한 성향이 응답에 영향을 미쳐 '모르겠다'라고 응답한 비율이 높았을 것이며, 이는 암에 대한 지식과 태도 도구의 신뢰도에도 영향을 미쳤을 것으로 사료된다.

암에 대한 문항별 지식정도는 위암 관련 문항의 정답률이 타 질환에 비해 낮게 나타났는데 이는 대학생을 대상으로 연구한 양야기[13]의 연구 결과와는 상반되었다. 이와 같은 결과는 암의 예방적 건강행위를 묻는 '인스턴트 음식을 먹지 않는다'와 '암 예방 및 조기 예방의 건강정보를 검색하기 위해 인터넷을 이용한다'는 항목에서 낮은 점수를 보인 결과와 연결 지어 볼 때 평소 다양한 홍보 매체를 통해 암 예방에 대한 충분한 정보가 제공되고 있지만, 암에 대한 관심도가 낮으며, 근로자의 올바른 생활 태도로 좋지 않은 식습관을 가지고 있는 것으로 사료된다. 사무직 근로자를 대상으로 건강 관심도, 건강인식, 건강행위의 실천을 연구한 이성훈[22]의 연구결과, 사무직 근로자들은 대체로 건강 관심도와 인식도가 낮으며, 운동 스트레스관리, 금연, 규칙적 식사 등의 건강실천행위 요구도가 높음에도 스트

레스 해소법으로 음주를 선호한다고 보고된 바 있다.

근로자의 암에 대한 태도는 총 5점 중 3.16점으로 중간정도로 나타났다. 중년남성을 대상으로 한 박영례, 위휘[19]는 5점 중 3.76점 보다 낮았고, 대학생을 대상으로 한 양야기[13]의 연구에서 1.92점 보다 높았다. 이는, 고등학생 및 대학생 시기는 신체적인 발달이 절정단계에 있는 시기로 암 이환율이나 사망률이 비교적 낮아 암에 대해 관심을 덜 갖게 되어 암에 대한 태도가 부정적인 반면[13] 상대적으로 사회적, 직업적 요구 등으로 인하여 신체적, 정신적으로 스트레스가 높아 건강이 취약해지기 쉬운 성인들의 암에 대한 태도가 비교적 긍정적인임을 알 수 있다[10].

암에 대한 문항별 태도는 '암은 심각한 질병이라 생각한다' 1.29점 '암에 걸리면 나 자신은 물론 가정과 직장생활에 지장이 클 것이라 생각한다' 1.40점으로 총 5점 중 2점 이하의 낮은 분포를 보인 반면, '암의 조기발견에 필요한 여러 검사를 받아보겠다' 4.32점, '암은 조기에 발견하여 치료하면 나올 수 있다고 생각한다'가 4.21점으로 높은 분포를 보인 것으로 보아 암의 조기발견과 암 예방을 위한 검사의 필요성에 비하여 암에 대한 일반적 측면에서 부정적인 태도를 보인다고 할 수 있다. 즉, 암에 대해 그다지 심각하게 여기지 않으나 조기에 치료하면 나올 수 있다고 긍정적으로 생각하고 있음을 나타내며 이는 대학생을 대상으로 한 양야기[13], 김익지, 김상희[15]의 연구와 유사하였다.

근로자의 암에 대한 예방적 건강행위는 총 5점 중 3.28점으로 중간정도로 나타났다. 이러한 결과는 중년남성을 대상으로 4대 암에 대해 5점 중 3.27점으로 보고한 박영례, 위휘[19]의 연구와 유사하였다. 또한, 김익지, 김상희[15]는 5점 중 3.18점, 양야기[13]는 5점 중 3.12점으로 대학생을 대상으로 한 연구 결과보다 높았다. 이와 같은 결과는 바쁘고 시간이 부족한 근로자의 경우 불규칙적인 생활패턴과 사회적, 직업적 요구 등으로 인하여 신체적, 정신적으로 스트레스가 높고, 건강에 대한 걱정과 예방행위에 대한 관심이 증가하는 시기[10]로 대학생에 비해 암 예방을 위한 행위의 실천이 비교적 높음을 알 수 있다.

대상자의 암에 대한 문항별 예방적 건강행위 정도에

서 가장 낮은 점수를 보인 것은 ‘인스턴트 음식을 먹지 않는다’와 ‘주 5회이상, 하루 30분이상, 땀이 날 정도로 걷거나 운동 한다’의 순으로 이는 김익지, 김상희[15]의 연구결과와 유사하였다.

암에 대한 예방적 건강행위의 하위 영역별로 살펴보면 식이, 운동, 건강 생활 순으로, 이는 바쁘고 시간이 부족한 근로자의 경우 불규칙한 생활패턴과 상하 수직 관계의 조직생활을 함에 있어 여러 가지 제약으로 잘못된 식습관을 가지고 있으며, 장시간의 근무와 높은 업무강도로 육체적, 정신적 피로가 가중되어[23] 운동할 시간이 부족하여 이를 이행하지 못함으로 근로자를 대상으로 하는 암 예방 프로그램에는 식이와 운동에 대한 정보가 반드시 포함되어야 하겠다.

근로자의 일반적 특성, 직업적 특성, 건강관련 특성 중 암에 대한 지식에서 통계적으로 유의하게 나타난 것은 연령, 결혼여부, 근속년수, 직급, 근무지, 직종, 근무형태, 암에 대한 염려인 것으로 나타났다. 즉, 연령이 낮을수록, 미혼인 경우, 근속년수가 20년 이상보다 1-3년, 10-20년 집단이, 직급이 과장, 차장인 경우, 사무적인 경우, 주간근무를 하는 경우, 암에 대한 걱정을 별로 하지 않는 경우가 암에 대한 지식 점수가 높았다.

연령에 따라 지식에 차이를 보인 결과는 50대에서 지식수준이 가장 낮게 나타난 연구[24]와 부분적으로 유사하였으며 연령이 낮을수록 지식수준이 낮았다고 보고한 연구[9]와는 상반되었다. 이렇듯 다양한 결과가 나타난 것으로 암에 대한 지식은 근로자에 대한 여러 가지 변인을 함께 고려하여야 함을 보여준다. 단순한 지식만이 아니라 근로자들이 암에 대한 호기심과 관심을 유발 할 수 있는 내용의 정보 제공이 필요하며 암 예방 프로그램 개발 시 식습관 개선과 조기검진의 필요성에 대한 정보도 구체적으로 제공하고 강조할 필요가 있다.

근로자의 일반적 특성, 직업적 특성, 건강관련 특성 중 암에 대한 태도에서 통계적으로 유의하게 나타난 것은 성별, 자녀여부, 근속년수, 직종, 근무지, 하루 근무시간, 근무일수, 암 보험여부, 본인 암 진단, 암 예방교육 수강, 규칙적인 운동, 지각하는 건강상태로 나타났다. 즉, 남자, 자녀가 있는 경우, 근속년수가 1-3년, 10-20년 집단보다 20년 이상에서, 생산/기능적인 경우,

하루 근무시간이 짧을수록, 한 달 근무일수가 긴 경우, 암 보험이 있는 경우, 암 예방교육을 받은 경우, 규칙적인 운동을 하는 경우, 현재 자신이 매우 건강하다고 지각하는 경우 암에 대해 더 긍정적인 태도를 갖고 있었다. 대학생을 대상으로 한 양야기[13]의 연구에서는 성별, 암 예방 교육 경험, 지각하는 건강상태, 흡연, 음주, 운동에 따라 유의한 차이를 보인결과와 부분적으로 유사하였다. 산업장에 근무하는 근로자를 대상으로 한 정연강, 박신애, 이나미[25]의 연구에서는 산업보건관리에 대한 태도에 있어 직종과 성별에 따라 유의한 차이를 보였다고 하였으며 특히, 남성의 경우는 대부분 가정을 이끌어 가는 가장으로 가족을 부양해야 하는 건강에 대한 책임감 등으로 보건관리에 대한 참여도가 높은 것과 관련되어, 태도도 유의하게 높았다고 보고된 바 있다. 따라서 근로자 대상 암 예방 프로그램을 개발할 때에는 조기 발견 및 예방을 위한 검사의 필요성을 부각시키면서 암에 대한 관심을 증가시키는 전략이 효과적이라고 사료되며 스스로 건강행위 실천에 적극적인 변화를 유도할 수 있는 프로그램 개발이 제공되어야 하겠다.

근로자의 일반적 특성, 직업적 특성, 건강관련 특성 중 암에 대한 예방적 건강행위에 통계적으로 유의하게 나타난 것은 성별, 연령, 결혼여부, 자녀여부, 근속년수, 근무지, 직급, 하루 근무시간, 한 달 근무시간, 암 보험여부, 암 예방교육 수강, 흡연, 음주, 운동, 지각하는 건강상태였다. 즉, 여성, 연령이 높은 경우, 기혼이고 자녀가 있는 경우, 근속년수가 길수록, 직급이 높을수록, 하루 근무시간, 한 달 근무일수가 짧을수록, 암 보험이 있는 경우, 암 예방교육을 받은 경우, 흡연과 음주를 하지 않고 규칙적인 운동을 하는 경우, 현재 건강상태가 매우 건강하다고 인식할 수록 암에 대한 건강행위 점수가 더 높았다. 이러한 결과는 소규모 사업장의 여성근로자를 대상으로 건강증진 행위요인을 연구한 결과[26]에서 기혼인 경우, 주당 근무시간이 짧을수록, 자신이 건강하다고 지각할수록 건강증진 수행도가 높은 것으로 나타난 부분과 유사하였으나 연령, 근속년수에 대해서는 유의한 차이를 보이지 않아 연구에 따라 일관된 결과를 보이지 않고 있다. 따라서 근로자를 대상으로 암 예방

프로그램 개발 시 근로자의 연령, 생활습관, 지각하는 건강상태, 직업적 특성 등의 영향요인을 고려하여 근로자들이 암에 대한 호기심과 관심을 유발 할 수 있는 전략이 효과적이라고 사료되며 암 예방에 대한 태도에 있어서 긍정적인 방향으로 전환시킬 수 있는 중재 프로그램의 개발이 요구된다.

암에 대한 지식과 암에 대한 태도 및 예방적 건강행위 정도의 관계를 살펴보면 암에 대한 지식과 태도가 부의 상관관계를 보였고, 암에 대한 태도와 예방적 건강행위는 순 상관관계를 보임으로써, 태도가 긍정적일수록 암에 대한 예방적 건강행위를 잘 실천하였다. 이는 양야기[13], 김익지, 김상희[15], 박영례, 위휘[19]의 연구에서 암에 대한 태도가 긍정적일수록 암에 대한 예방적 건강행위도 잘 실천하는 순 상관관계를 보인 결과와 일치하였으나 암 지식과 암에 대한 태도가 부의 상관관계로 나온 결과와는 상반되었다. 이는 근로자를 대상으로 한 국내 선행연구가 부족하여 비교분석하기 어려웠으며, 일개 사업장에 근무하는 근로자를 대상으로 실시하였기 때문에 다양한 업종의 근로자를 대상으로 여러 가지 변인을 함께 고려하여 파악되어야 한다. 따라서 추후 본 연구를 토대로 더 깊이 있고 다양한 연구를 통해 일반화하는 반복연구가 필요함을 시사한다.

본 연구에서 근로자의 암에 대한 예방적 건강행위에 영향을 미치는 가장 중요한 예측 요인은 암에 대한 태도, 흡연, 연령, 음주, 운동, 지각하는 건강상태, 하루근무시간 등이 근로자의 암 예방적 건강행위를 40.3%로 설명할 수 있는 것으로 나타났다. 즉, 암에 대한 태도가 긍정적일수록, 연령이 높을수록, 흡연, 음주를 하지 않고 규칙적인 운동을 할수록, 건강하다고 생각할수록, 일일 근무시간이 짧을수록 암 예방행위에 유의한 영향을 미치는 것을 확인하였다. 근로자를 대상으로 한 선행연구가 부족하여 직접적인 비교는 할 수 없으나 양야기[13]의 연구에서 보고된 바와 같이 대학생의 암 예방적 건강행위에 영향이 있는 변수로 암에 대한 태도, 흡연, 운동, 나이, 암에 대한 걱정으로 43.5%의 설명력이 있었고 특히, 암에 대한 태도가 암 예방적 건강행위에 영향을 미치는 가장 중요한 예측 요인이라는 결과는 본 연구와 동일하였다. 김일옥, 염계정, 신선화[9]의 연구에

서는 성인 여성의 암 예방적 건강행위에 영향이 있는 변수로 암에 대한 태도, 연령, 지각하는 건강상태, 지각하는 스트레스로 본 연구결과와 일부 유사하였다. 중년 성인을 대상으로 한 연구에서는 지각하는 건강상태가 양호할수록 암 예방행위에 유의한 영향이 있었던 결과와 일치하였으나, 암에 대한 지식이 암에 대한 예방적 건강행위에 유의한 영향을 주었던 결과와는 상반되었다[10]. 이는 암 예방관련 지식의 효과에 대한 체계적인 고찰과 반복 연구가 요구된다.

본 연구는 장시간의 근무와 높은 업무강도로 건강위험 행태가 증가할 수 있는 사업장의 근로자를 대상으로 암 예방적 건강행위에 영향을 미치는 주요 요인이 암에 대한 태도, 흡연, 연령, 음주, 운동, 지각하는 건강상태, 하루근무시간 이라는 것과 이를 근거로 하여 근로자의 건강증진을 위한 암 예방 프로그램을 개발하는데 기초 자료를 제시하였음에 그 의의를 찾을 수 있다.

V. 결론

본 연구는 한 사업장의 5개 지역(서울, 경기, 대전, 충청도, 전라도), 9개 공장에 근무 중 인 근로자를 대상으로 하였다. 본 연구결과에 의하면 암에 대한 지식은 선행연구 결과에 비해 낮았으며 태도와 예방적 건강행위는 청소년에 비해서 높았고 성인대상의 연구결과와는 유사한 수준을 보였다. 암에 대한 지식과 태도는 부적 상관관계를 나타냈고 태도와 예방적 건강행위는 정적 상관관계를 보였다. 근로자의 암 예방적 건강행위에 영향을 미치는 것은 암에 대한 태도, 흡연, 연령, 음주, 운동, 지각하는 건강상태, 하루근무시간인 것을 알 수 있었다. 따라서 본 연구결과를 근거로 한 사업장 근로자의 상황에 적합한 암 예방적 건강행위 촉진을 위한 프로그램을 개발할 필요가 있다.

본 연구는 한 사업장의 근로자를 대상으로 한 연구이므로 향후 연구는 다양한 사업장의 근로자로 연구대상을 확대한 반복연구와 대상자나 가족에 있어서 암 경험 유무에 따라 암에 대한 지식, 태도, 예방적 건강 행위에 차이가 있는지에 대한 추가 연구가 필요하다.

참고 문헌

- [1] <http://stats.oecd.org/index.aspx?queryid=36324>
- [2] 황승숙, “일개 사업장 남성 근로자의 근무형태별 건강상태와 건강행위 및 건강증진 프로그램 요구도,” 지역사회간호학회지, 제17권, 제2호, pp.201-222, 2006.
- [3] 이영미, 정문희, “근로자의 건강문제에 따른 경제적 손실정도,” 한국간호과학회지, 제38권, 제4호, pp.612-619, 2008.
- [4] W. N. Burton, C. Y. Chen, D. J. Conti, A. B. Schultz, G. Pransky, and D. W. Edington, “The association of health risks with on-the-job productivity,” *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, Vol.47, No.8, pp.769-777, 2005.
- [5] K. S. Choi, E. J. Kim, S. G. Kim, M. L. Lim, J. G. Park, and E. C. Park, “Job loss and reemployment after a cancer diagnosis in Koreans—a prospective cohort study,” *Psycho-Oncology*, Vol.16, No.3, pp.205-213, 2007.
- [6] http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_1DA7001&conn_path=I2
- [7] 김진희, 함명일, 박은철, 박재현, 박종혁, 김성은, 김성경, “2005년 암의 경제적 비용부담 추계,” 예방의학회지, 제42권, 제3호, pp.190-198, 2009.
- [8] http://www.cancer.go.kr/mbs/cancer/subview.jsp?id=cancer_040101000000
- [9] 김일옥, 염계정, 신선화, “성인 여성의 암 예방행위에 미치는 영향요인,” 재활간호학회지, 제17권, 제2호, pp.97-103, 2014.
- [10] 김남선, 이규은, “중년기 성인의 암 예방행위 영향요인,” 기본간호학회지, 제21권, 제1호, pp.29-38, 2014.
- [11] 신계영, 주미영, “일부 대학생의 암 발생요인에 대한 지각과 암 관련 건강행위,” 중앙간호학회지, 제10권, 제2호, pp.137-145, 2010.
- [12] K. McCaffery, J. Wardle, and J. Waller, “Knowledge, attitudes, and behavioral intentions in relation to the early detection of colorectal cancer in the United Kingdom,” *Preventive Medicine*, Vol.36, No.5, pp.525-535, 2003.
- [13] 양야기, “대학생의 암 예방 건강행위와 영향요인,” 기본간호학회지, 제22권, 제1호, pp.59-68, 2015.
- [14] 김영숙, “대학생의 암 예방 건강행위와 영향요인,” 한국학교보건교육학회지, 제13권, 제2호, pp.45-58, 2012.
- [15] 김익지, 김상희, “대학생의 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강행위의 관계,” 중앙간호학회지, 제12권, 제1호, pp.44-51, 2012.
- [16] 서순림, 정복례, 소향숙, 태영숙, “한국인 5대암 예방과 조기 발견 교육 프로그램을 위한 기초조사,” 성인간호학회지, 제10권, 제2호, pp.268-280, 1998.
- [17] 박수호, 김창희, 김은경, “제조업 근로자의 암 검진 관련 요인,” 한국직업건강간호학회지, 제22권 제3호, pp.179-190, 2013.
- [18] 이윤나, 권인수, “대학생의 암 예방을 위한 건강행동 실천에 영향을 미치는 요인,” 중앙간호학회지, 제14권, 제2호, pp.109-118, 2014.
- [19] 박영례, 위휘, “중년남성의 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위,” 재활간호학회지, 제17권, 제2호, pp.97-103, 2014.
- [20] 박동수, 전명구, 정성환, “감정노동의 개념화와 선행요인, 조직과 인사관리 연구,” 제29권, 제4호, pp.133-167, 2005.
- [21] 전미옥, *조직문화와 커뮤니케이션이 감정노동에 미치는 영향 연구*, 고려대학교 언론대학원, 석사학위논문, 2013.
- [22] 이성훈, *사무직 근로자들의 건강 관심도, 건강 인식, 건강행위 실천과 업무 몰입과의 관련성*, 인제대학교 보건대학원, 석사학위논문, 2003.
- [23] 홍용기, 임왕규, “중년층 직장인의 직무만족과 삶의 질이 은퇴준비에 미치는 영향,” 디지털융복합연구, 제12권, 제11호, pp.33-48, 2014.
- [24] 천혜원, “일부지역 사업장 근로자의 구강건강관

런 삶의 질에 미치는 영향, 한국치위생학회지, 제 14권, 제6호, pp.859-869, 2014.

[25] 정연강, 박산애, 이나미, 윤순녕, 김영임, 왕명자, 이순남, 김은희, 고영애, “서울지역 산업장 근로자의 산업보건관리에 대한 지식, 태도, 실천 연구,” 지역사회간호학회지, 제4권, 제2호, pp.91-99, 1993.

[26] 황유진, 여성근로자의 건강증진행위에 영향을 미치는 요인, 대구한의대학교, 석사학위논문, 2009.

저 자 소 개

윤 명 희(Myung-hee Yoon)

정회원



- 2016년 2월 : 한림대학교 간호대학원(간호교육학 석사)
- 2004년 8월 ~ 현재 : 엘지화학 보건관리자

<관심분야> : 암 예방, 간호교육, 산업보건

권 명 순(Myung-Soon Kwon)

정회원



- 2004 9월 ~ 현재 : 한림대학교 간호학부 지역사회간호학 교수
- 1988년 1월 ~ 1990년 8월 : 대한항공 민항공의료센터 보건담당자

<관심분야> : 산업보건, 건강증진, 일차보건의료