

임상실습경험에 따른 간호대학생의 암에 대한 지식과 태도 및 예방적 건강행위

김소명¹⁾ · 김수올²⁾

Comparison of Knowledge of Nursing Students toward Cancer, Attitude and Preventive health behavior according to Clinical Experience

So-Myeong Kim¹⁾ · Su-Ol Kim²⁾

요 약

이 연구의 목적은 간호대학생의 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강행위를 파악하고 예방적 건강행위에 미치는 영향을 확인하고자 시도되었다. 연구대상은 D 광역시, A 시 소재 대학교 간호대학생 194명을 대상으로 2017년 11월 1일부터 11월 7일까지 자료수집 하였다. 수집된 자료는 SPSS 21.0 version 으로 기술통계, t-test, ANOVA, Pearson' correlation coefficient으로 분석하였다. 임상실습경험이 있는 간호대학생의 암에 대한 지식은 20.66점, 암에 대한 태도는 38.29점으로 나타났고, 암에 대한 예방적 건강행위는 62.38점으로 임상실습경험이 없는 그룹보다 높게 나타났다. 대상자의 일반적 특성에 따라 암에 대한 지식 및 태도는 임상실습 경험이 있는 경우 성별, 종교, 음주, 평상 시 운동정도에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 예방적 건강행위는 성별, 나이, 건강상태에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 또한, 암에 대한 지식과 암에 대한 예방적 건강행위간의 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 따라서 본 연구결과를 토대로 암에 대한 교육을 강화하고 암에 대한 예방적 건강행위를 높이기 위한 프로그램 개발이 필요하다.

핵심어: 지식, 태도, 건강행위, 암, 간호

Abstract

The purpose of this study was to identify the relationships between levels of knowledge, attitude and preventive health behavior about cancer in nursing students according to Clinical Experience. The data were analyzed with the SPSS/Win 21.0 version. The participants of this study were 194 nursing students(Experimental group=105, Control group=89), in the month of November 2017. Data were analyzed with t-test, ANOVA, Scheffe' test, Pearson' correlation coefficient. Results: The mean score for knowledge about cancer was 20.66±1.50, the mean score of attitude toward cancer was 38.29±4.58 and the mean score of preventive behavior for cancer was 62.38±8.32. There was slightly positive correlation between knowledge of cancer and preventive health behavior for cancer in the experimental group compared to the control group. Therefore, it is necessary to consider the related factors for the development and implementation of systematic education programs that can encourage and promote preventive health behavior

Received(January 4, 2019), Review Result(January 11, 2019)

Accepted(February 8, 2019), Published(February 28, 2019)

¹ Assistant professor, Department of Nursing, Taegu Science University, 47 Yeongsong-ro, Buk-gu, Taegu, 41453, Korea. E-mail: namikin@hanmail.net

² Corresponding Author) Assistant professor, Department of Nursing, Gwangju University, 277 Hyodeok-ro, Nam-gu, Gwangju, 61743, Korea. E-mail: suolkim@gwangju.ac.kr

* 이 논문은 2019년도 광주대학교 대학 연구비의 지원을 받아 수행되었습니다.

for cancer among nursing students.

Keywords : Nursing, Students, Attitude to death, Hospicce, Perception

1. 서론

최근 우리나라는 인구의 고령화, 만성질환의 증가, 서구화된 식생활로 인해 암 발생 및 암으로 인한 사망률은 지속적으로 증가하고 있으며, 2015년 암사망자는 76,855명으로 전체 사망 원인 중 1위를 차지하고 있다[1]. 이러한 암 발생의 대부분은 생활습관과 흡연 및 음주와 같은 환경요인에 의해 발생하는 것으로 보고되었다[2, 3]. 하지만 암의 원인이 밝혀진 경우 대부분 예방이 가능하고 조기진단과 적절한 치료를 받게 되면 완치 및 완화가 가능한 것으로 보고되었다[4].

암을 유발하는 음주, 흡연과 같은 주요 건강 습관은 청소년기에 시작하여 대학생 시기에 확립되며, 대학생은 중고등학생에 비해 자유로운 학교생활과 진로 및 취업 스트레스로 인한 흡연, 과다 음주, 불규칙한 식습관과 같은 부정적인 생활습관을 가지게 된다[5, 6]. 또한, 대학생은 생활습관 관련 질환에 관심이 낮고 지식도 충분하지 않아 잘못된 건강 습관을 형성하기 쉽다[7]. Asgarlou 등[8]의 연구에서는 여대생의 자궁경부암에 대한 지식과 태도를 확인한 결과, 29%에서 정보가 없고, 10%에서만 지식수준을 가지고 있어 암에 대한 교육이 절실히 필요함을 보고한바 있다. 그러므로 건강에 관심이 적은 대학생에게 암에 관한 심각성과 잘못된 생활 습관을 교정하기 위한 교육은 필요하고도 중요하다[3].

사회심리학에서 인간의 행동에 있어 지식과 태도의 중요성이 강조되고 있으므로, 대학생의 행동을 변화시키기 위해 암에 대한 지식과 태도는 중요한 요인이다[9]. Sallis 와 Hovel[10]은 지식은 건강증진을 위한 행동에 의미 있는 영향을 줄 수 있다고 하였다. 건강관련 태도를 긍정적으로 변화시키기 위해서는 건강이나 질병과 관련된 지식이 건강행위의 이행 정도를 높이는 결과를 가져오므로, 올바른 건강과 질병에 대한 지식 습득을 통해 태도 변화 와 예방적 건강행위의 실천이 가능하다고 할 수 있다[3, 7]. 이러한 초기성인기인 대학생은 대학생 자신의 건강뿐만 아니라 가정과 지역사회 건강증진에 영향을 미치게 되므로 올바른 건강행위 및 습관 형성은 매우 중요하다 [11]. 그뿐만 아니라, 간호대학생의 암에 대한 지식과 태도 및 예방적 건강행위에 대한 교육은 졸업 후 간호사로서 대상자의 식생활 태도, 건강 관련 생활습관 및 질병 회복에 직접적인 영향을 미치게 되므로 무엇보다 중요하다고 할 수 있다. 그러기 위해서는 간호학 전공 대학생의 암에 대한 지식, 태도, 예방적 건강행위를 교정하기 위한 정확한 암에 대한 지식을 갖추어 암에 대한 태도와 예방적 건강행위를 하는 간호사를 양성하는 것이 선행되어야 한다. 이는 간호대학생에게 암에 대한 교육 프로그램을 통하여 암 예방에 대한 지식을 제공하고 암 예방과 관련된 태도의 변화를 유도하여 그들 스스로가 암에 대한 예방적 건강행위를 실천할 수 있을 것이다.

최근 국내외에서 이루어진 암에 대한 지식, 태도 및 행위에 대한 연구는 주로 일반 성인[12]과 중고등학생[13, 14], 일반 대학생[3, 7, 10, 15, 16]을 대상으로 암과 백신에 대한 지식과 태도 등에

관한 연구와 간호사의 암성통증관리에 대한 지식과 태도에 대한 연구[17]가 진행되었을 뿐 간호대학생을 대상으로 암과 관련된 지식, 태도 및 예방적 건강행위를 확인한 연구는 거의 없는 실정이다.

이에 본 연구는 간호대학생의 임상실습 경험에 따른 암에 대한 지식 및 태도와 건강행위와의 관계를 파악하고 이들 관계를 알아봄으로써 환자와 가족의 요구를 충족시키고 그들의 삶의 질을 극대화 시킬 수 있는 간호사로 성장할 수 있는 기반 마련에 필요한 체계적인 교육의 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계 및 연구대상

본 연구는 임상실습 경험 유무에 따른 간호대학생의 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위를 파악하기 위한 비교조사연구이다.

본 연구는 D시 소재 Y대학교, A시 A 대학 간호대학생으로 본 연구에 자발적으로 참여하기로 동의한 210명을 편의추출하였다. 배부된 210부 중 불완전하게 응답한 16부를 제외하고 194부를 최종 분석 자료로 활용하였다. 연구대상자 수는 G*Power 3.1.3프로그램을 이용하여 two independent group test에 필요한 유의수준(α) .05, 검정력($1-\beta$) .95, 효과크기(effect size)는 중간 크기인 .15를 기준으로 산출한 결과 최소 172명으로 산출되었으며, 본 연구대상자 수는 최소 표본수를 충족하였다.

2.2 연구도구

2.2.1 암에 대한 지식

본 연구에서는 암에 대한 지식을 측정하기 위해 Kim 과 Lee[18]의 연구에서 사용된 6대 암지식 측정도구를 Kim과 Kim[3]이 수정 보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 30문항으로 구성되어 있고, 위암, 폐암, 간암, 대장 암, 유방암, 자궁경부암에 대해 각각 5개 영역으로 위험 대상자, 발생 요인, 증상, 진단 방법, 검진 빈도에 대한 문항으로 구성되어 있다. 정답은 1점, 오답과 모르겠다는 0점으로 하여 점수화하였다. 점수의 범위는 0점에서 30점까지이며, 측정된 점수가 높을수록 암에 대한 지식 정도가 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 Kim과 Kim[3]의 연구에서는 Cronbach's alpha는 .89이었으며, 본 연구에서 Cronbach's alpha는 .89이었다.

2.2.2 암에 대한 태도

본 연구에서 암에 대한 태도 측정도구는 Suh 등[19]이 개발한 암에 대한 태도 측정도구를 사용

하였다. 본 도구는 암에 대한 일반적 태도와 암의 조기발견 및 예방에 대한 태도로 총 10문항으로 구성되어 있다. Likert 5점 척도로 '매우 그렇다' 5점에서 '전혀 그렇지 않다' 1점으로 점수화하였고, 내용이 반대되는 문항은 역환산하였다. 최저 10점에서 최고 50점으로 점수가 높을수록 암에 대한 태도가 긍정적임을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발 당시 Cronbach's alpha는 .71이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's alpha는 .72이었다.

2.2.3 암에 대한 예방적 건강행위

본 연구에서는 Suh 등[19]이 개발한 암 예방 건강행위 측정도구를 연구자가 수정보완하여 사용하였다. 본 도구는 식이, 건강생활, 운동 등에 관한 18문항으로 구성되어 있다. Likert 5점 척도로 '항상 그렇게 한다' 5점에서 '전혀 그렇게 하지 않는다' 1점으로 점수화하였고, 최저 18점에서 최대 90점으로 점수가 높을수록 암에 대한 예방적 건강행위를 잘 실천함을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 개발 당시 Cronbach's alpha는 .86이었으며 본 연구에서는 Cronbach's alpha는 .80이었다.

2.3 자료 수집 방법

자료수집기간은 2017년 11월 1부터 11월 7일까지 해당 대학의 학장으로부터 자료 수집에 대한 승인을 얻은 후 자료 수집 전 연구대상자의 윤리적 측면을 고려하여 질문지는 무기명으로 하여 연구자가 직접 설문지를 수집하였다. 작성자가 원하지 않을 경우에는 언제라도 철회가 가능함을 설명하였고, 설문지의 내용에도 이를 포함하여 연구에 자발적으로 참여하기를 동의한 간호대학생에게 연구 참여 동의서를 서면으로 받은 후 설문지를 배부하였다. 설문지 작성은 평균 10분 정도 소요되었으며, 설문지 작성 후 소정의 선물을 제공하였다. 총 230명의 설문지 중 210부(91.3%)가 회수되었으며, 이중 응답이 불완전한 설문지 16부를 제외한 총 194부(92.4%)를 최종분석에 사용하였다.

2.4 자료 분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS WIN 21.0 프로그램을 이용하여 대상자의 일반적 특성, 암에 대한 지식, 태도와 암 예방 건강행위는 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 산출하였다. 일반적 특성에 따른 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위의 차이는 t-test와 one-way ANOVA, Scheffe' test를 실시하였다. 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위의 상관관계는 Pearson' correlation coefficient로 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

전체 대상자의 105명(54.1%)이 임상실습 경험이 있었고, 89명(45.9%)은 임상실습 경험이 없었다. 임상실습 경험이 있는 경우 대상자의 성별은 남성 6명(5.7%), 여성 99명(94.3%)이고, 평균 연령은 21.7세이었다. 현재 건강상태에 대한 인식은 좋음 54명(51.4%), 보통 47명(84.8%), 나쁨 14명(13.3%)이었다. 흡연은 안한다 104명(99.0%), 음주는 한다 62명(59.0%), 안한다 43명(41.0%)이었고, 운동은 한다 17명(16.2%), 안한다 88명(83.8%)이었다. 임상실습 경험이 없는 경우 성별은 남성 10명(11.2%), 여성 79명(88.8%)이고, 평균 연령은 20.6세이었다. 현재 건강상태에 대한 인식은 좋음 47명(52.8%), 보통 38명(42.7%), 나쁨 4명(4.5%)이었다. 흡연은 안한다 87명(97.8%), 음주는 한다 65명(73.0%), 안한다 24명(27.0%)이었고, 운동은 한다 17명(19.1%), 안한다 72명(80.9%)이었다[Table 1].

[표 1] 일반적 특성 (N=194)
 [Table 1] General Characteristics Between Experienced and Unexperienced Groups (N=194)

Characteristics	Categories	Experience	Unexperienced
		group(n=105) n(%) or Mean±SD	group(n=89) n(%) or Mean±SD
Gender	Male	6(5.7)	10(11.2)
	Female	99(94.3)	79(88.8)
Age		21.7±1.89	20.6±3.38
	≤22	82(78.1)	73(82.0)
	≥23	23(21.9)	16(18.0)
Religion	Yes	73(69.5)	59(66.3)
	No	32(30.5)	30(33.7)
Economic level	High	2(1.9)	2(2.2)
	Middle	89(84.8)	70(78.7)
	Low	14(13.3)	17(19.1)
Health condition	Good	54(51.4)	47(52.8)
	Moderate	47(44.8)	38(42.7)
	Bad	4(3.8)	4(4.5)
Smoking	Yes	1(1.0)	2(2.2)
	No	104(99.0)	87(97.8)
Alcohol	Yes	62(59.0)	65(73.0)
	No	43(41.0)	24(27.0)
Exercise	Yes	17(16.2)	17(19.1)
	No	88(83.8)	72(80.9)

3.2 임상실습 경험에 따른 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강행위

간호대학생의 암에 대한 지식 정도는 임상실습 경험이 있는 경우 30점 만점에 평균 20.66점, 임상실습 경험이 없는 경우 17.78점으로 나타났다. 암에 대한 태도는 임상실습 경험이 있는 경우 50점 만점에 평균 38.29점, 임상실습 경험이 없는 경우 37.88점으로 나타났고, 암에 대한 예방적 건강행위 정도는 임상실습 경험이 있는 경우 90점 만점에 62.38점, 임상실습 경험이 없는 경우 59.87점으로 나타났다. 그 중 암에 대한 지식($t=-4.01, p<.001$)과 예방적 건강행위($t=-2.02, p=.044$)는 임상실습 경험이 있는 학생이 경험이 없는 학생보다 높았다 [Table 2].

(표 2) 임상실습 경험에 따른 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강행위 (N=194)
 [Table 2] Comparison of Knowledge, Attitude to Cancer, Preventive health behavior according to Clinical Practice Experience (N=194)

Variables	Item No	Range	Mean±SD		t	p
			(Average Mean±SD)			
			Exp.(n=105)	Unexp.(n=89)		
Knowledge of nursing students toward cancer	30	0-30	(20.66±1.50)	(17.78±5.41)	-4.01	<.001
Attitude	10	10-50	0.68±0.15	0.59±0.18	-.59	.551
			(38.29±4.58)	(37.88±4.91)		
Preventive health behavior	18	18-90	(3.82±0.45)	3.78±0.49	-2.02	.044
			(62.38±8.32)	(59.87±8.88)		
			3.46±0.46	3.32±0.49		

3.3 일반적 특성에 따른 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강행위 비교

임상실습 경험이 없는 간호대학생과 임상실습 경험이 있는 간호대학생의 일반적 특성에 따른 암에 대한 지식, 태도, 예방적 건강행위의 차이를 분석한 결과 임상실습 경험이 있는 경우 암에 대한 지식은 성($t=3.95, p=.049$), 종교($t=2.37, p=.019$)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 암에 대한 태도는 음주($t=2.40, p=.018$)와 운동($t=-2.05, p=.042$)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였고, 예방적 건강행위는 성별($t=6.36, p=.013$), 나이($t=0.25, p=.004$), 건강상태($F=6.21, p=.003$), 운동($t=2.29, p=.024$)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 건강상태는 scheffe 사후검증 결과 건강상태가 보통인 경우 보다 좋은 경우 높게 나타났다. 임상실습 경험이 없는 경우 암에 대한 지식은 연령($t=12.6, p=.001$)에서, 예방적 건강행위는 연령($t=8.48, p=.005$), 건강상태($F=8.65, p<.001$), 음주($t=-2.02, p=.046$)에서 유의한 차이를 나타냈다. 건강상태에 대한 scheffe 사후검증 결과 건강상태가 나쁜 경우와 보통이라고 생각하는 경우보다 건강상태가 좋다고 생각하는 경우 유의한 차이를 나타냈다 (Table 3).

3.4 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강행위간의 상관관계

간호대학생의 암에 대한 지식, 태도 및 암 예방 건강행위 간의 상관관계를 살펴본 결과, 임상실습 경험이 있는 경우 암에 대한 지식과 암에 대한 예방적 건강행위의 관계는 정적 상관($r=-.046$, $p<.001$)를 보였고, 임상실습 경험이 없는 경우 암에 대한 예방적 건강행위는 암에 대한 지식($r=.257$, $p=.015$)과 암에 대한 태도($r=.227$, $p=.032$)와 정적 상관을 보였다 (Table 4) .

(표 4) 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강행위간의 상관관계 (N=194)
 [Table 4] Correlation between Knowledge, Attitude to Cancer and Preventive Health Behavior (N=194)

Item	Experienced		Unexperienced	
	Knowledge	Attitude	Knowledge	Attitude
Knowledge	1		1	
Attitude	-.046 (.642)	1	.092 (.390)	1
Preventive health behavior	.379** (<.001)	-.110 (.269)	.257* (.015)	.227* (.032)

4. 결론 및 제언

본 연구는 간호대학생의 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강행위의 정도를 확인하고 관련 요인들이 예방적 건강행위에 미치는 영향을 확인함으로써 암환자 교육 프로그램 및 교육 강화를 위한 체계적인 교육의 기초자료를 제공하고자 시행된 서술적 조사연구이다.

연구결과 대상자의 임상실습 경험이 있는 경우 임상실습 경험이 없는 그룹보다 암에 대한 지식 및 태도, 예방적 건강행위는 중상 정도로 높은 수준이었다.

대상자의 일반적 특성에 따른 암에 대한 지식 및 태도는 임상실습 경험이 있는 경우 성별, 종교, 음주, 평상 시 운동정도에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 예방적 건강행위는 성별, 나이, 건강상태에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

임상실습 경험 유무와 상관없이 암에 대한 지식과 예방적 건강행위는 상관관계가 있는 것으로 나타났고, 임상실습 경험이 없는 경우 암에 대한 태도는 예방적 건강행위와 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

결론적으로, 학년이 낮고 임상실습 경험이 없는 경우 암에 대한 태도가 예방적 건강행위와 관련이 있으며, 학년이 높고 임상실습 경험이 있는 경우 암에 대한 지식과 예방적 건강행위와 관련이 있는 것으로 나타났다. 이는 임상실습경험을 통해 암에 대해 경험을 함으로써 암에 대한 태도보다

는 교육과 실습을 통한 지식의 습득이 긍정적인 건강행위의 변화를 유발하는데 더 중요함을 느낀 결과라 생각된다. 본 연구결과를 토대로 간호대학생의 암 예방 건강행위를 증진시키기 위해서 암에 대한 교육을 강화하고 암에 대한 예방적 건강행위를 높이기 위한 프로그램 개발이 필요하다.

본 연구는 일 지역의 대학생들만을 추출하였으므로 그 결과를 일반화하는데 제한점이 있으나 간호대학생을 대상으로 암에 대한 지식과 암에 대한 예방적 건강행위와의 상관관계를 확인하여 간호대학생의 암과 관련된 교육 프로그램을 개발하고 적용하는데 기초 자료로 활용될 수 있을 것으로 생각된다. 본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제언한다. 일반대학생이 아닌 간호대학생을 대상으로 확대하여 반복 연구를 시행하고 연구결과를 일반화할 필요가 있다. 또한 본 연구결과를 반영하여 암에 대한 예방적 건강행위를 향상시키기 위한 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하는 후속연구를 제언한다.

References

- [1] Statistics Korea, Cancer death statistics outcome [Internet]. Seoul: Statistics Korea. (2016), [cited 2018 Jan 12]. Available from: http://www.index.go.kr/potal/main/EachDtlPageDetail.doidx_cd=2770
- [2] C. C. Gotay, Behavior and cancer prevention. *Journal of Clinical Oncology*. (2005), Vol.23, No.2, pp.301-10.
- [3] I. J. Kim, S. H. Kim, Relationships between knowledge, attitude and preventive health behavior about cancer in university students. *Asian Oncology Nursing*. (2012), Vol.12, No.1, pp.44-51.
- [4] B. W. Stewart, F. Bray, D. Forman, H. Ohgaki, K. Straif, A. Ullrich, et al, Cancer prevention as part of precision medicine: plenty to be done. *Carcinogenesis*. (2015), Vol.37, No.1, pp.2-9.
- [5] J. A. Kim, Study on factors relation to health promotion behavior in college students. Inje University. (2006), Master's thesis.
- [6] K. S. Han, E. Park, J. Song, K. Kim, J. Jin, H. Kang, Interpersonal attachment style emotional regulation and symptoms of stress among university students. *Journal of Korean Academy Psychiatric and Mental Health of Nursing*. (2007), Vol.16, No.16, pp.198-204.
- [7] Y. K. Yang, Factors influencing preventive health behaviors for cancer in undergraduates. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. (2015), Vol.22, No.1, pp.59-68.
- [8] Z. Asgarlou, S. Tehrani, E. Asghari, M. Arzanlou, M. Naghavi-Behzad, R. Piri, et al, Cervical cancer prevention knowledge and attitudes among female university students and hospital staff in iran. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention [APJCP]*. (2016), Vol.17, No.11, pp.4921-7.
- [9] J. M. Song, Middle school teachers' knowledge and behavior of fitness exercise. Yonsei University. (2005), Master's thesis.
- [10] J. F. Sallis, M. F. Hovell, Determinants of exercise behavior. *Exercise and sport sciences reviews*. (1990), Vol.18, No.1, pp.307-30.
- [11] C. L. Perry, R. Jessor, The concept of health promotion and the prevention of adolescent drug abuse. *Health Education Quarterly*. (1985), Vol.12, No.2, pp.169-84.

- [12] Y. Park, H. Wee, Knowledge, attitude, and preventive health behavior of cancer in middle-aged men. *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*. (2014), Vol.17, No.2, pp.97-103.
- [13] E. J. Jo, N. Y. Kim, The related factors of adolescent smoker's cancer preventive behaviors. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. (2015), Vol.16, No.8, pp.5287-95.
- [14] Y. S. Kim, The relationships of knowledge, attitudes about cancer and health behavior for cancer prevention in high school students. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*. (2010), Vol.16, No.2, pp.102-11.
- [15] N. J. Kim, H. S. Hong, Influence of knowledge about lung cancer, attitude and preventive health behavior about cancer on nicotine dependency in smoking male college students. *Journal of Korean Biological Nursing Science*. (2016), Vol.18, No.2, pp.13-20.
- [16] V. C. Chiang, H. T. Wong, P. C. Yeung, Y. K. Choi, M. S. Fok, O. I. Mak, et al, Attitude, acceptability and knowledge of HPV vaccination among local university students in Hong Kong. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. (2016), Vol.13, No.5. 486-501.
- [17] M. H. Jun, S. H. Gong, S. H. Lee, Y. H. Kim, J. S. Choi, K. S. Park, Knowledge and attitude toward cancer pain management: clinical nurses versus doctors. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. (2006), Vol.12, No.1, pp.115-123.
- [18] S. Kim, B. Lee, Knowledge, attitude, and preventive health behavior of high school students on the six most common cancers in Korea. *Keimyung Journal of Nursing Science*. (2006), Vol.10, No.1, pp.135-148.
- [19] S. R. Suh, B. Y. Jung, H. S. So, Y. S. Tae, A study to advance the development of educational programs for the early detection and prevention of the five major cancer in Korea. *Journal of Korean Academy of Adult Nursing*. (1998), Vol.10, No.2, pp.268-280.

[표 3] 일반적 특성에 따른 암에 대한 지식, 태도 및 예방적 건강행위 비교

(N=194)

[Table 3] Knowledge, Attitude to Cancer, Preventive Health Behavior According to General Characteristics in Nursing Students

(N=194)

Characteristics		Knowledge to cancer				Attitude to cancer				Preventive health behavior			
		Experience		Unexperienced		Experience		Unexperienced		Experience		Unexperienced	
		Mean±SD	t/F (P) scheffe	Mean±SD	t/F (P) scheffe	Mean±SD	t/F (P) scheffe	Mean±S D	t/F (P) scheffe	Mean±SD	t/F (P) scheffe	Mean±S D	t/F (P) scheffe
Gender	Male	0.80±0.08	3.95	0.55±0.18	0.63	4.15±0.67	3.18	3.93±0.62	0.92	3.91±0.18	6.36	3.61±0.75	3.86
	Female	0.68±0.15	(.049)	0.59±0.18	(.428)	3.81±0.43	(.077)	3.77±0.47	(.338)	3.43±0.46	(.013)	3.29±0.44	(.052)
Age	<22	0.67±0.15	0.02	0.56±0.16	12.60	3.80±.044	2.64	3.80±0.47	0.32	3.39±0.43	0.25	3.39±0.46	8.48
	23>	0.73±0.14	(.087)	0.72±0.17	(.001)	3.92±0.50	(.255)	3.72±0.58	(.570)	3.70±0.47	(.004)	3.01±0.50	(.005)
Religion	Yes	0.71±0.63	2.37	0.57±0.17	-1.69	3.84±0.49	3.31	3.79±0.46	0.25	3.46±0.45	0.13	3.33±0.52	0.13
	No	0.63±0.16	(.019)	0.63±0.18	(.094)	3.80±0.37	(.698)	3.77±0.54	(.799)	3.45±0.48	(.896)	3.31±0.43	(.895)
Economic level	High	0.75±0.11	0.24 (.785)	0.53±0.09	0.10	4.20±0.98	0.69 (.501)	3.55±0.49	0.27 (.760)	3.16±0.39	.483 (.618)	3.88±0.07	2.04 (.136)
	Middle	0.68±0.15		0.59±0.18	3.82±0.43	3.80±0.48		3.46±0.46		3.34±0.46			
	Low	0.70±0.15		3.76±0.54	3.79±0.54	3.76±0.54		3.51±0.48		3.18±0.60			
Health condition	Good ^a	0.69±0.14	0.21 (.811)	0.60±0.17	1.92	3.82±0.47	0.47 (.623)	3.82±0.54	1.53 (.220)	3.61±0.44	6.21 (.003)	3.50±0.49	8.65 (.001)
	Moderate ^b	0.67±0.16		0.56±0.18	3.85±0.44	3.79±0.40		3.30±0.43		3.15±0.38			
	Bad ^c	0.67±0.15		0.59±0.18	3.62±0.38	3.37±0.47		3.38±0.46		a>b 2.86±0.55		a>b>c	
Smoking	Yes	0.69±0.15	0.86	0.57±0.17	-1.79	3.85±0.43	0.72	3.82±0.41	1.13	3.42±0.47	-1.11	3.32±0.48	-0.15
	No	0.67±0.14	(.388)	0.64±0.19	(.076)	3.79±0.48	(.472)	3.69±0.64	(.260)	3.52±0.44	(.268)	3.34±0.51	(.874)
Alcohol	Yes	0.83±0.00	0.96	0.56±0.28	-0.20	4.90±0.00	2.40	3.90±0.56	0.32	3.61±0.00	0.31	2.63±0.27	-2.02
	No	0.68±0.15	(.336)	0.59±0.17	(.837)	3.81±0.44	(.018)	3.78±0.49	(.748)	3.46±0.46	(.754)	3.34±0.48	(.046)
Exercise	Yes	0.63±0.21	-1.50	0.58±0.19	-0.17	3.62±0.36	-2.05	3.88±0.50	0.87	3.69±0.46	2.29	3.50±0.55	1.72
	No	0.69±0.13	(.137)	0.59±0.17	(.907)	3.86±0.46	(.042)	3.76±0.48	(.386)	3.42±0.45	(.024)	3.28±0.47	(.089)