

신종인플루엔자 확산에 따른 지식과 예방행동에 관한 연구

최혜숙 · 전미진¹ · 임미희²

경운대학교 치위생학과, ¹조선대학교 일반대학원 보건학과, ²한양여자대학 치위생과

A study on knowledge of influenza A(H1N1) and preventive behavior in the midst of the spread of the flu

Hye-Sook Choi · Mee-Jin Jeon¹ · Mi-Hee Lim²

Dept. of Dental Hygiene, Kyungwoon University¹ Dept. of Oral Health, Graduate School, Chosun University, Gwangju ²Dept. of Dental Hygiene, Hanyang Woman's University

ABSTRACT

Objectives : The purpose of this study was to examine selected people's knowledge of Influenza A(H1N1), their self-efficacy, social norms, awareness of the gravity of the infection of the flu, behavioral intention, preventive behavior, the impact of their knowledge of the flu on those variables and the relationship of the variables, as the spread of the flu has been accelerated.

Methods : The subjects in this study were 484 health-related majors at two selected colleges selected by random sampling from the metropolitan area.

Results : As for connections between knowledge of the 2009 H1N1 and self-efficacy, the students who were knowledgeable about the flu got a mean of 3.24, and those whose knowledge was on an intermediate level got 3.08. The students who didn't know well about that got 2.91. The students who were better informed were ahead of those who were less informed in terms of self-efficacy, and the intergroup gap was statistically significant($p<0.01$). In relation to self-efficacy, the better-informed students scored higher than the less-informed ones in both of the two items: whether to know how to cope with the spread of the 2009 H1N1($p<0.01$), and whether to be able to be ready for the spread of it($p<0.01$). The intergroup gaps were statistically significant.

Conclusions : The knowledge of the students about Influence A(H1N1) and their preventive behavior were analyzed in association with the spread of the flu, and there were no differences in actual preventive behavior though they were not the same in terms of behavioral intention. Therefore health education programs should be prepared to improve not only their knowledge but their attitude and preventive skills to boost their preventive behavior. (J Korean Soc Dent Hygiene 2010 ; 10(4) : 567-576)

Key words : Knowledge of Influenza A(H1N1), Preventive Behavior

색인 : 신종인플루엔자, 신종인플루엔자 지식, 예방행동

1. 서론

수십 년을 주기로 대규모로 발생하는 인플루엔자 바이러스는 새로운 형태로 등장하는 경우에 이를 신종이라고 부른다. 최근 전 세계적으로 급속도로 진행되고

있는 전염성 질환인 신종인플루엔자 A는 '2009년 신종인플루엔자 A Flu', 'Novel Influenza A', 'H1N1', 'Swine Flu' 또는 'Swine Influenza' 등¹⁾으로 불리며 사람에게 감염을 일으키는 호흡기 질환이다. 전염성 질환은 사람 간 전파하는 속성 때문에 소수의 환자가 발생하더라도

국가 혹은 사회에 대한 경제 사회 활동에 큰 영향을 미친다. 1976년부터 1996년까지 약 20년 동안 30개의 신종 전염성질환과 사라졌던 여러 전염성질환의 재출현, 그리고 1999년 미국에서의 West Nile 뇌염의 발생, 1999년 말레이시아와 싱가포르에서의 Nipah 뇌염, 2003년도 SARS의 확산은 인류의 건강뿐 아니라 전세계의 교류와 교육이 얼어붙을 정도로 큰 경제 사회적인 영향을 미쳤다.²⁾

2009년 4월 24일 세계보건기구(World Health Organization; 이하 WHO)에서 신종인플루엔자 발생을 경고한 이후 2010년 2월 14일을 기준, 전 세계 212개 이상 국가 및 해외지역 또는 커뮤니티의 연구 보고에서 신종인플루엔자로 최소 15,921명 이상 사망이 확인되었다.³⁾ 우리나라에서도 2009년 5월 2일 첫 확진환자가 발생한 후 꾸준히 환자가 증가하여 2010년 2월 13일 기준으로 총 236명이 사망하였다.⁴⁾ 인플루엔자 바이러스 A는 대략 30-40년 간격으로 항원의 대변이와 세계적인 대유행을 일으키는 독특한 특성이 있으며, 바이러스 항원의 대변이가 일어나면 기존의 인체가 보유하고 있던 방어면역을 무너뜨리게 되면서 사람에서 사람으로 전파가 일어나고 임상적으로 질병을 발현시키게 된다.⁵⁾ 신종인플루엔자의 증상은 대부분 전형적인 인플루엔자 유사질환(influenza-like illness, ILI)의 양상으로 건강한 사람의 경우 7일 이내에 회복되는 것이 보통이며, 확진환자는 발열, 오한, 두통, 상기도 증상(기침, 인후통, 콧물, 호흡곤란), 근육통, 관절통, 피로감, 구토 혹은 설사 등의 증상을 나타낸다.⁶⁾ 신종인플루엔자 A(H1N1)의 확산방지를 위해서는 백신접종과 손 위생, 마스크 착용 등 예방행동 실천이 요구된다. 지금까지 신종인플루엔자에 대한 연구로는 SARS와 조류인플루엔자 유행에 따라 인플루엔자에 대한 관심이 증가하였다.⁷⁾ 인플루엔자에 대한 연구는 주로 지식, 태도, 실천행위에 대한 연구로 인플루엔자에 대한 지식은 인플루엔자 백신 경험유무와 관련이 있는 것⁸⁾으로 조사되었고, Barnett 등⁹⁾은 보건직 종사자를 대상으로 신종인플루엔자에 대한 예방행동과 자기효능감에 대한 조사를 하였다. 우리나라에서도 조류인플루엔자에 대한 의식조사가 이루어진 적은 있으나 인플루엔자에 대한 실태조사는 매우 제한적이고 예방행동에 미치는 요인에 대한 연구도 드물다. 보건계열 대학생들은 향후 의료기관에서 근무하게 되

는 경우가 많고 신종인플루엔자에 대한 감염위험성도 높지만 감염의 위험도에 관해 정확한 지식을 가지고 예방행동을 취하게 된다면 전염차단의 효과도 큰 집단이다. 따라서 신종인플루엔자에 대한 보건계열 대학생들의 지식과 자기 효능감, 감염의 심각성, 행동의도와 예방행동을 조사·분석하고자 실시하였다.

2. 연구대상 및 방법

2.1. 연구대상

본 연구는 임의표본추출방식으로 수도권지역에 소재한 두 곳의 대학을 선정하여 보건계열 중 물리치료과, 방사선과, 치기공과, 치위생과에 재학 중인 1,2학년을 대상으로 2009년 10월 5일부터 10월 9일까지 실시하였다. 자료 수집은 자기기입식으로 구조화된 설문지를 배포하여 설문에 응답하도록 한 후 회수하였다. 총 550부를 배부하여 회수된 503부 중 응답이 불충분한 19부를 제외한 484부를 연구대상으로 하였다.

2.2. 측정도구 및 신뢰도

본 연구에 사용된 설문문항은 질병관리본부에서 사용한 '조류 및 신종인플루엔자에 대한 국민의식조사'의 내용을 수정하여 사용하였으며¹⁰⁾, 설문문항은 인구사

표 1. 신종인플루엔자에 대한 지식 분포도

	항목	빈도	퍼센트
지식 점수 분포	0점	5	1.0
	1점	1	0.2
	2점	2	0.4
	3점	2	0.4
	4점	11	2.3
	5점	24	5.0
	6점	40	8.3
	7점	73	15.1
	8점	142	29.3
	9점	121	25.0
지식 그룹	10점	63	13.0
	상	184	38.0
	중	142	29.3
	하	158	32.6
	합계	484	100.0

회학적 특성 9문항, 신종인플루엔자 지식특성 10문항, 신종인플루엔자에 대한 자기 효능감 2문항, 사회적 규범 3문항, 감염의 심각성 3문항, 행동의도 6문항, 예방 행동 3문항으로 총 7개 영역 36문항으로 작성하였다. 신종인플루엔자 유행 시 자기 효능감, 사회적 규범, 감염의 심각성, 행동의도, 예방 행동은 5점 Likert 척도를 사용하였고, 점수가 높을수록 자기효능감과 사회적 규범, 감염에 대한 심각성, 행동의도, 예방행동이 높다고 판정하였다. 본 연구에 사용된 신종인플루엔자 유행 시 자기 효능감에 대한 신뢰도 측정에서는 측정도구의 Cronbach's 계수가 0.872, 사회적 규범 0.719, 감염의 심각성 0.685, 행동의도 0.751, 예방행동 0.588로 나타났다.

2.3 자료 분석

통계분석은 SPSS WIN 12.0프로그램을 사용하여 분석하였다. 대상자의 인구사회학적 특성과 신종인플루엔자에 대한 지식은 빈도와 백분율을 산출하였고, 신종인플루엔자에 대한 자기 효능감, 사회적 규범, 감염의 심각성, 행동의도, 예방행동에 대하여는 평균과 표준편차를 산출하였다.

신종인플루엔자에 대한 지식, 자기 효능감, 사회적 규범, 감염의 심각성, 행동의도, 예방행동에 대하여 변수들간의 관련성을 파악하기 위하여 Pearson의 상관분석을 실시하였다.

지식에 따른 자기효능감, 사회적 규범, 감염의 심각성, 행동의도, 예방행동에 대한 차이를 알아보기 위하여 신종인플루엔자에 대한 지식을 평가한 항목의 평점을 산출하였다. 신종인플루엔자에 대한 지식은 총 10개 문항의 점수를 합하여 평점을 산출하였다. 신종인플루엔자에 대한 지식 총점은 10점 만점에서 평점 7.8점으로 나타났으며, 지식수준에 따른 자기효능감, 사회적 규범, 감염의 심각성, 행동의도, 예방행동에 대한 차이를 평가하기 위하여 평점 7.8점을 기준으로 설정하여 상 38%, 중 29.3%, 하 32.6% 세 그룹으로 편성한 후 각각에 대하여 일원분산분석을 실시하고, 사후 분석을 위하여 Duncan's multiple comparison test를 시행하였다.

3. 연구성적

3.1. 연구대상자의 인구사회학적 특성

연구대상자의 인구사회학적 특성은 성별, 생활수준, 신종인플루엔자에 대한 정보, 신종인플루엔자에 대한 교육, 주변 확진 환자로 분류하여 분석하였다. 성별은 남자 43%, 여자 57%였으며, 생활수준은 보통이다가 78.1%였다. 신종인플루엔자에 대한 정보는 TV·라디오에서 정보를 얻는다는 의견이 71.7%, 다음으로 인터넷에서 정보를 습득한다가 19.8%로 조사되었다. 신종인플루엔자에 대한 교육은 받지 않았다가 78.1%였다(표 2).

표 2. 인구사회학적 특성

		빈도	퍼센트
성별	남자	208	43.0
	여자	276	57.0
생활수준	부유하다	10	2.1
	보통이다	378	78.1
	어렵다	96	19.8
신종 인플루엔자 에 대한 정보	인터넷	96	19.8
	TV·라디오	360	74.4
	신문 잡지	13	2.7
	의료기관	3	0.6
	가족이나 친구	10	2.1
	학교	12	2.5
	기타	3	0.6
신종 인플루엔자 교육	예	106	21.9
	아니오	378	78.1
주변 확진 환자	예	92	19.0
	아니오	392	81.0
	합계	484	100.0

3.2 신종인플루엔자에 대한 지식

신종인플루엔자에 대한 지식의 구체적인 항목은 <표 3>와 같다. 지식의 항목을 구체적으로 살펴보면 '신종인플루엔자는 겨울철에 흔히 걸리는 독감과 같다'는 설문에 62.4% '예'라고 응답하였다. '보통 독감백신 주사를 맞으면 신종인플루엔자를 예방할 수 있다'는 설문에는 83.7%가 '예'라고 응답하였다. '열이 37.5가 넘으면 신종인플루엔자 감염이 의심된다'는 설문에는 93.2%가 '예'라고 응답하였다(표 3).

표 3. 신종인플루엔자에 대한 지식

		빈도	퍼센트
신종인플루엔자는 겨울철에 흔히 걸리는 독감과 같다.	예	302	62.4
	아니오	182	37.6
신종인플루엔자는 조류인플루엔자와 동일한 것이다.	예	405	83.7
	아니오	79	16.3
보통 독감백신 주사를 맞으면 신종인플루엔자를 예방할 수 있다.	예	360	74.4
	아니오	124	25.6
열이 37.5가 넘으면 신종인플루엔자 감염이 의심된다.	예	451	93.2
	아니오	33	6.8
돼지고기를 잘못 먹으면 신종인플루엔자에 감염될 수 있다.	예	385	79.5
	아니오	99	20.5
신종인플루엔자는 사람과 사람 사이에서 전염될 수 있다.	예	458	94.6
	아니오	26	5.4
신종인플루엔자를 예방할 수 있는 백신이 있다.	예	307	63.4
	아니오	177	36.6
젊고 건강한 사람도 아이나 노인과 같이 신종인플루엔자에 감염될 수 있다.	예	452	93.4
	아니오	32	6.6
여성이 남성보다 신종인플루엔자에 감염될 위험이 더 크다.	예	219	45.2
	아니오	265	54.8
신종인플루엔자는 주로 감염된 사람의 기침이나 재채기를 통해 감염된다.	예	442	91.3
	아니오	42	8.7
	합계	484	100.0

표 4. 신종인플루엔자에 대한 자기 효능감, 사회적 규범, 감염의 심각성, 행동의도, 예방행동

	항목	M ± SD
자기 효능감	나는 신종인플루엔자가 널리 퍼졌을 때 어떻게 대비해야 할지 알고 있다.	3.14±0.95
	나는 신종인플루엔자가 널리 퍼졌을 때 적절하게 대비할 수 있다.	3.03±0.93
사회적 규범	나의 가족이나 친구들은 신종인플루엔자가 널리 퍼졌을 때를 대비해 내가 적절한 준비를 해야 한다고 생각하고 있다.	3.20±0.96
	우리나라 대부분의 사람들은 신종인플루엔자가 널리 퍼졌을 때를 대비해 적절한 준비를 하고 있다.	2.54±0.87
	우리 가족이나 나는 신종인플루엔자가 널리 퍼졌을 때를 대비해 적절한 준비를 하고 있다.	2.69±0.87
감염의 심각성	신종인플루엔자에 감염되면 죽음에 이를 수 있다.	3.99±0.82
	신종인플루엔자는 심각한 질병을 야기하거나 생명이 위태로울 수 있다.	3.70±0.90
	신종인플루엔자는 감염되면 쉽게 치료되지 않는다.	2.90±0.91
행동의도	나는 신종인플루엔자에 감염되지 않기 위해 손 씻기를 습관화 할 예정이다.	4.23±0.67
	신종인플루엔자가 발생한 지역은 여행이 망설여진다.	4.01±0.95
	나는 신종인플루엔자에 감염되지 않기 위해 기침이나 재채기를 할 때 휴지로 가리고 하겠다는 마음이 들었다.	3.94±0.87
	아는 사람이 신종인플루엔자에 걸리면 만나는 것을 고려해 볼 것이다.	3.90±0.94
	나는 앞으로 신종인플루엔자에 감염되지 않기 위해 손으로 눈, 코, 입을 만지지 않을 것이다.	3.58±0.94
	신종인플루엔자 때문에 독감 예방접종을 맞거나 맞을 예정이다.	3.06±1.07
예방행동	나는 매일 손을 깨끗이 씻는다.	4.14±0.75
	나는 재채기나 기침을 할 때 화장지로 입을 가린다.	3.30±1.19
	나는 손으로 눈, 코, 입을 잘 만지지 않는다.	3.05±1.03

표 5. 지식 수준에 따른 자기 효능감, 사회적 규범, 감염의 심각성, 행동의도, 예방행동에 대한 차이

항목		M ± SD		F	p
자기 효능감	상	3.24±0.87	B	6.089	0.002**
	중	3.08±0.87	A,B		
	하	2.91±0.89	A		
사회적 규범	상	2.82±0.69	A	0.033	0.967
	중	2.80±0.74	A		
	하	2.81±0.74	A		
감염의 심각성	상	3.54±0.68	A	1.965	0.141
	중	3.61±0.69	A		
	하	3.45±0.70	A		
행동의도	상	3.84±0.64	A	1.098	0.334
	중	3.84±0.53	A		
	하	3.68±0.63	A		
예방행동	상	3.48±0.80	A	0.364	0.695
	중	3.54±0.72	A		
	하	3.47±0.69	A		

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

3.3. 신종인플루엔자에 대한 자기 효능감, 사회적 규범, 감염의 심각성, 행동의도, 예방행동

신종인플루엔자에 대한 자기효능감은 평점 3.09점이었으며 '나는 신종인플루엔자가 널리 퍼졌을 때 어떻게 대비해야 할 지 알고 있다'가 3.14으로 높게 분석되었다. 사회적 규범은 평점 2.08점이었으며 '나의 가족이나 친구들은 신종인플루엔자가 널리 퍼졌을 때를 대비해 내가 적절한 준비를 해야 한다고 생각하고 있다'가 3.20로 분석되었다. 감염의 심각성은 평점이 3.52점이었으며 '신종인플루엔자에 감염되면 죽음에 이를 수 있다'가 3.99로 분석되었다. 행동 의도는 평점이 3.78점이었으며 '나는 신종인플루엔자에 감염되지 않기 위해 손 씻기를 습관화 할 예정이다.'가 4.23점으로 가장 높게 분석되었다. 예방행동은 평점이 3.49점으로 '나는 매일 손을 깨끗이 씻는다'가 4.14점으로 높게 분석되었다(표 4).

3.4. 지식에 따른 자기 효능감, 사회적 규범, 감염의 심각성, 행동의도, 예방행동에 대한 차이

신종인플루엔자 지식정도에 대한 자기 효능감, 사회적 규범, 감염의 심각성, 행동의도, 예방행동에 대한 차

이를 분석하였다. 자기효능감은 지식그룹에 따라 통계적으로 유의미한 차이를 나타내었는데 지식 상그룹의 자기 효능감 점수는 3.24점, 중그룹은 3.08점, 하그룹은 2.91점으로 지식의 상그룹과 하그룹 간에 자기 효능감의 차이를 나타내었으며, 신종인플루엔자에 대한 지식이 낮을수록 자기효능감이 상실되는 것으로 분석되었다(p<0.01). 사회적 규범, 감염의 심각성은 지식 그룹 간에 차이가 없는 것으로 분석되었다(p>0.05). 행동의도와 예방행동도 지식 상, 중, 하 그룹 모두가 같은 평점그룹으로 분석되어 지식그룹 간 차이가 없는 것으로 분석되었다(p>0.05)(표 5).

3.5. 지식수준에 따른 자기 효능감의 차이

지식수준에 따른 자기 효능감의 차이에 대한 분석 결과 자기 효능감 중 '나는 신종인플루엔자가 널리 퍼졌을 때 어떻게 대비해야 할 지 알고 있다'(p<0.01)와 '나는 신종인플루엔자가 널리 퍼졌을 때 적절하게 대비할 수 있다'(p<0.01) 2가지 항목 모두에서 신종인플루엔자에 대한 지식이 높을수록 높은 점수를 나타내었으며 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다(표 6).

표 6. 지식수준에 따른 자기 효능감의 차이

		M ± SD		F	p
나는 신종인플루엔자가 널리 퍼졌을 때 어떻게 대비해야 할 지 알고 있다	상	3.31±0.921	A	6.076	0.002**
	중	3.13±0.954	A,B		
	하	2.96±0.940	B		
나는 신종인플루엔자가 널리 퍼졌을 때 적절하게 대비 할 수 있다	상	3.17±0.936	A	4.724	0.009**
	중	3.04±0.910	A,B		
	하	2.87±0.911	B		

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

표 7. 지식수준에 따른 감염의 심각성의 차이

		M ± SD		F	p
신종인플루엔자에 감염되면 죽음에 이를 수 있다.	상	4.03±0.842	A	3.808	0.023*
	중	4.08±0.719	A		
	하	3.84±0.863	B		
신종인플루엔자는 감염되면 쉽게 치료되지 않는다	상	2.84±0.930	A	0.838	0.433
	중	2.97±0.922	A		
	하	2.92±0.867	A		
신종인플루엔자는 심각한 질병을 야기하거나 생명이 위태로울 수 있다	상	3.74±0.860	A	1.693	0.185
	중	3.76±0.914	A		
	하	3.59±0.938	A		

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

3.6. 지식수준에 따른 감염의 심각성의 차이

지식수준에 따른 감염의 심각성의 차이에 대한 분석 결과 감염의 심각성 중 '신종인플루엔자에 감염되면 죽음에 이를 수 있다.'의 항목에서 점수가 높을수록 감염의 심각성에 대한 점수가 높게 나타났으며 통계적으로 유의미한 차이를 나타내었다(p<0.05). '신종인플루엔자는 감염되면 쉽게 치료되지 않는다'와 '신종인플루엔자는 심각한 질병을 야기하거나 생명이 위태로울 수 있다' 항목에 대해서는 차이를 나타내지 않았다(p>0.05) <표 7>.

3.7. 지식수준에 따른 행동의도의 차이

지식수준에 따른 행동의도의 차이에 대하여 분석한 결과 '나는 신종인플루엔자에 감염되지 않기 위해 기침이나 재채기를 할 때 휴지로 가리고 하겠다는 마음이 들었다.'(p<0.05)와 '아는 사람이 신종인플루엔자에 걸리면 만나는 것을 고려해 볼 것이다.'(p<0.001) 두 항목에 대하여 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다. 그러나 '나는 신종인플루엔자에 감염되지 않기 위해 손 씻

기를 습관화 할 예정이다(p>0.05).와 '나는 앞으로 신종인플루엔자에 감염되지 않기 위해 손으로 눈, 코, 입을 만지지 않을 것이다(p>0.05).', '신종인플루엔자가 발생한 지역은 여행이 망설여진다.(p>0.05)', '신종인플루엔자 때문에 독감 예방접종을 맞거나 맞을 예정이다.(p>0.05)'의 항목에서는 유의미한 차이를 나타내지 않았다<표 8>.

3.8. 지식수준에 따른 예방행동의 차이

지식수준에 따른 예방행동의 차이에 대하여 분석한 결과 '나는 매일 손을 깨끗이 씻는다'는 항목에서 상 4.16점, 중 4.18점, 하 4.07점으로 평균값이 차이를 나타내지 않아 통계적으로 유의하지 않았다(p>0.05). '나는 재채기나 기침을 할 때 화장지로 입을 가린다.' 항목에서도 상 3.31, 중 3.36, 하 3.22로 평균값이 차이를 나타내지 않아 통계적으로 유의하지 않았다(p>0.05). '나는 손으로 눈, 코, 입을 잘 만지지 않는다'는 항목에서도 상 2.96, 중 3.08, 하 3.12로 평균값의 차이를 나타내지 않아 통계적으로 유의하지 않았다(p>0.05)<표 9>.

표 8. 지식수준에 따른 행동의도의 차이

		M ± SD		F	p
나는 신종인플루엔자에 감염되지 않기 위해 손 씻기를 습관화 할 예정이다.	상	4.27±0.669	A,B	2.664	0.071
	중	4.30±0.569	B		
	하	4.13±0.732	A		
나는 신종인플루엔자에 감염되지 않기 위해 기침이나 재채기를 할 때 휴지로 가리고 하겠다는 마음이 들었다.	상	3.98±0.890	A,B	3.500	0.031 [*]
	중	4.05±0.756	B		
	하	3.80±0.929	A		
나는 앞으로 신종인플루엔자에 감염되지 않기 위해 손으로 눈, 코, 입을 만지지 않을 것이다.	상	3.63±1.011	A	0.570	0.566
	중	3.60±0.915	A		
	하	3.52±0.872	A		
아는 사람이 신종인플루엔자에 걸리면 만나는 것을 고려해 볼 것이다.	상	4.02±0.935	A	8.312	0.000 ^{***}
	중	4.01±0.875	B		
	하	3.65±0.964	B		
신종인플루엔자가 발생한 지역은 여행이 망설여진다.	상	4.10±0.989	A	2.625	0.074
	중	4.04±0.874	A,B		
	하	3.87±0.956	B		
신종인플루엔자 때문에 독감 예방접종을 맞거나 맞을 예정이다.	상	3.03±1.096	A	0.255	0.775
	중	3.04±1.048	A		
	하	3.11±1.050	A		

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

표 9. 지식수준에 따른 예방행동의 차이

		M ± SD		F	p
나는 매일 손을 깨끗이 씻는다	상	4.16±0.772	A	0.950	0.387
	중	4.18±0.727	A		
	하	4.07±0.732	A		
나는 재채기나 기침을 할 때 화장지로 입을 가린다	상	3.31±1.257	A	0.525	0.592
	중	3.36±1.163	A		
	하	3.22±1.121	A		
나는 손으로 눈, 코, 입을 잘 만지지 않는다	상	2.96±1.083	A	1.095	0.336
	중	3.08±1.011	A		
	하	3.12±0.973	A		

3.9. 자기 효능감, 사회적 규범, 감염의 심각성, 행동의도, 예방 행동 간의 상관관계

신종인플루엔자에 대한 자기 효능감, 사회적 규범, 감염의 심각성, 행동의도, 예방행동 간의 상관관계를 분석한 결과 자기효능감과 사회적 규범 간에 가장 큰 양의 상관관계를 나타내었다($r=0.575$). 자기효능감은 사회적 규범($r=0.575$)과 행동의도($r=0.193$), 예방행동($r=0.207$)에서 양의 상관관계를 나타내었고, 사회적 규범은 행동의도($r=0.269$)와 예방행동($r=0.208$)에서 양의 상관관계를 나타내었으며, 감염의 심각성은 행동

의도($r=0.270$)와 양의 상관관계를 나타내었다. 행동의도는 예방행동($r=0.516$)에 대하여 양의 상관관계를 나타내었다(표 10).

4. 총괄 및 고안

본 연구는 신종인플루엔자 확산에 따른 지식과 자기 효능감, 사회적 규범, 감염의 심각성, 행동의도, 예방행동을 파악하고, 신종인플루엔자에 대한 지식수준에 따른 차이와 각 변수들간의 관련성을 파악하기 위하여 시도되었다.

표 10. 신종인플루엔자 자기 효능감, 사회적 규범, 감염의 심각성, 행동 의도, 예방 행동 간의 상관관계

	자기효능감	사회적규범	감염의심각성	행동의도	예방행동
자기 효능감	1				
	0.000				
사회적규범	0.575***	1			
	0.000	0.000			
감염의심각성	-0.045	0.004	1		
	0.325	0.923	0.000		
행동의도	0.193***	0.269***	0.270***	1	
	0.000	0.000	0.000	0.000	
예방행동	0.207***	0.208***	-0.002	0.516***	1
	0.000	0.000	0.960	0.000	0.000

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

신종인플루엔자에 대한 지식수준에 따른 자기 효능감의 차이는 지식 상그룹이 3.24점, 중그룹은 3.08점, 하그룹은 2.91점으로 분석되어 지식수준이 높은 집단일수록 낮은 집단에 비해서 자기효능감이 높은 것으로 나타나 통계적으로 유의미한 차이가 있었다.(p<0.01).

자기 효능감 중 '나는 신종인플루엔자가 널리 퍼졌을 때 어떻게 대비해야 할지 알고 있다'(p<0.01)와 '나는 신종인플루엔자가 널리 퍼졌을 때 적절하게 대비할 수 있다'(p<0.01) 2가지 항목 모두에서 신종인플루엔자에 대한 지식수준이 높을수록 자기효능감이 높은 점수를 나타내었으며 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다. 이는 2006년 인터넷 조사를 통해 4,375명을 대상으로 한 질병관리본부¹⁰⁾의 신종인플루엔자 국민의식조사에서 전반적으로 자기효능감 수준은 낮지만 두 항목 모두에서 지식수준이 높은 집단이 낮은 집단에 비해서 자기효능감이 높은 것으로 조사된 결과와 일치하였고, 선행연구에 비하여 자기효능감이 전체적으로 높아진 것은 과거에 비하여 신종인플루엔자에 대한 많은 홍보 및 예방수칙, 예방 캠페인을 통해 지식습득이 쉬워졌고 그로 인해 자기효능감이 높아진 것으로 사료된다.

지식수준에 따른 감염의 심각성 중 '신종인플루엔자에 감염되면 죽음에 이를 수 있다'의 항목에서 지식수준이 높을수록 감염으로 인한 결과에 대하여 심각하게 인식하고 있는 것으로 나타났다(p<0.05). 이는 선행연구¹¹⁾의 지식수준이 낮은 집단 3.06점, 높은 집단 3.41점으로 조사되어 지식수준이 높은 집단이 낮은 집단에 비해서 심각하게 인식하고 있는 것으로 나타난 것과 동일

한 연구결과를 나타내었고, 선행연구에 비하여 감염의 심각성이 높아진 것은 조사시점이 신종인플루엔자로 인한 사망자 수가 늘어감에 따라 더 심각하게 받아들이고 있는 것으로 사료된다.

지식수준에 따른 행동의도에 대하여 분석한 결과 '나는 신종인플루엔자에 감염되지 않기 위해 기침이나 재채기를 할 때 휴지로 가리고 하겠다는 마음이 들었다.'(p<0.05)와 '아는 사람이 신종인플루엔자에 걸리면 만나는 것을 고려해 볼 것이다.' (p<0.001) 두 항목에서 지식이 높은 집단이 낮은 집단에 비하여 행동의도가 높은 것으로 분석되어 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다.

지식수준에 따른 예방행동에 대하여 분석한 결과 예방행동 항목 모두에서 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 이는 지식수준에 따라 행동의도에는 차이가 있었으나 실제로 예방행동을 하는데 있어서는 차이가 없는 것으로 분석되어 향후 신종인플루엔자에 대한 보건교육 프로그램 개발을 고려해 볼 때, 단순한 지식만 전달하는 것이 아니라 태도나 기술을 포함한 내용으로 구성하여 대상자의 예방행동을 증가시켜 줄 수 있어야 한다고 사료된다.

신종인플루엔자에 대한 자기 효능감, 사회적 규범, 감염의 심각성, 행동의도, 예방행동 간의 상관관계를 분석한 결과 자기효능감과 사회적 규범 간에 가장 큰 양의 상관관계를 나타내었다(r=0.575***). 이는 자기효능감이 높아질수록 신종인플루엔자 유행에 대비해서 우리 사회의 전반적인 시스템 및 인식이 높게 지각하고

있다는 사실을 알 수 있었다. 자기효능감이 높아질수록 행동의도와 예방행동이 증가하며, 사회적 규범이 높아질수록 행동의도와 예방행동이 증가하고, 감염의 심각성이 높아질수록 신종인플루엔자를 예방하기 위한 행동의도가 증가함을 알 수 있었고, 행동의도가 높아질수록 예방행동을 많이 하는 것을 알 수 있었다.

본 연구의 제한점은 연구대상자가 보건계열에 재학 중인 대학생으로 비보건계열 대학생들을 포함하지 못하였다는 점에서 연구결과를 일반화하기에는 제약이 따른다. 향후 좀 더 다양한 연구대상을 고려한 비교연구가 필요하다.

5. 결론

본 연구는 임의표본추출방식으로 수도권지역에 소재한 두 곳의 대학을 선정하여 보건계열에 재학 중인 대학생을 대상으로 신종인플루엔자 확산에 따른 지식과 자기 효능감, 사회적 규범, 감염의 심각성, 행동의도, 예방행동을 파악하고, 신종인플루엔자에 대한 지식수준에 따른 차이와 각 변수들 간의 관련성을 파악한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 신종인플루엔자에 대한 지식수준에 따른 자기 효능감의 차이는 지식 상그룹이 3.24점, 중그룹은 3.08점, 하그룹은 2.91점으로 분석되어 지식수준이 높은 집단일수록 낮은 집단에 비해서 자기 효능감이 높은 것으로 나타나 통계적으로 유의미한 차이가 있었다. ($p<0.01$).
2. 자기 효능감 중 '나는 신종인플루엔자가 널리 퍼졌을 때 어떻게 대비해야 할지 알고 있다' ($p<0.01$)와 '나는 신종인플루엔자가 널리 퍼졌을 때 적절하게 대비할 수 있다' ($p<0.01$) 2가지 항목 모두에서 신종인플루엔자에 대한 지식수준이 높을수록 자기효능감이 높은 점수를 나타내었으며 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다.
3. 지식수준에 따른 감염의 심각성은 '신종인플루엔자에 감염되면 죽음에 이를 수 있다'의 항목에서 지식수준이 높을수록 감염으로 인한 결과에 대하여 심각하게 인식하고 있는 것으로 나타났다 ($p<0.05$).
4. 지식수준에 따른 행동의도에 대하여 분석한 결과 '나

는 신종인플루엔자에 감염되지 않기 위해 기침이나 재채기를 할 때 휴지로 가리고 하겠다는 마음이 들었다' ($p<0.05$)와 '아는 사람이 신종인플루엔자에 걸리면 만나는 것을 고려해 볼 것이다' ($p<0.001$) 두 항목에서 지식이 높은 집단이 낮은 집단에 비하여 행동의도가 높은 것으로 분석되어 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다.

5. 지식수준에 따른 예방행동에 대하여 분석한 결과 예방행동 항목 모두에서 통계적으로 유의한 차이가 없었다.
6. 자기효능감은 사회적 규범 ($r=0.575^{***}$)과 행동의도 ($r=0.193^{***}$), 예방행동 ($r=0.207^{***}$)에서 사회적 규범은 행동의도 ($r=0.269^{***}$)와 예방행동 ($r=0.208^{***}$)에서 감염의 심각성은 행동의도 ($r=0.270^{***}$)에서 행동의도는 예방행동 ($r=0.516$)에 대하여 양의 상관관계를 나타내었다.

신종인플루엔자 확산에 따른 지식과 예방행동을 분석한 결과 행동의도에는 차이가 있었으나 실제로 예방행동을 하는데 있어서는 차이가 없는 것으로 분석되어 향후 보건교육 프로그램 개발 시 단순한 지식만 전달하는 것이 아니라 태도나 기술을 포함한 내용으로 구성하여 대상자의 예방행동을 증가시켜 줄 수 있어야 한다고 사료된다.

참고문헌

1. 유봉현. 치과진료실에서의 신종인플루엔자 A(H1N1)의 감염예방 및 환자관리1. 치위협보 제147호(2009년 9월 21일자)
2. 보건복지가족부. 신종인플루엔자 A(H1N1) 대유행의 위기 의사소통 전략 개발. 질병관리본부:2006:5-6.
3. 질병관리본부. 자료실. 질병뉴스. Pandemic(H1N1) 2010 - Update 88
4. 질병관리본부. 주간보도자료(2010. 2.19일자)
5. 천병철. 신종인플루엔자 대유행의 확산과 영향 모델링. 예방의학회지. 2005;38(4):379-385.
6. 질병관리본부. 신종인플루엔자 A (H1N1) 개요 <http://flu.cdc.go.kr/>
7. 박신영. 아동의 신종인플루엔자 예방행동에 미치는 영향요인. 이화여자대학교 석사논문. 2009.
8. Martinello RA, Jones L, Topal JE: Correlation between healthcare worker' knowledge of influenza vaccine and vaccine receipt. Infect Control Hosp Epidemiol 24(11): 845-847, 2003.
9. Barnett DJ, et al.: Assessment of local public health workers' willingness to respond to pandemic influenza through application of the extended parallel process model.. Plos One Jul 24;4(7): e6365, 2009.
10. 보건복지가족부. 신종인플루엔자 A(H1N1) 대유행의 위기 의사소통 전략 개발. 질병관리본부:2006:106.
11. 보건복지가족부. 신종인플루엔자 A(H1N1) 대유행의 위기 의사소통 전략 개발. 질병관리본부:2006:106-134.