

## 수도권 일부 보건계열 대학생들의 신종인플루엔자에 대한 인식조사

황선희<sup>†</sup> · 임미희<sup>1</sup>

신구대학 치위생과, <sup>1</sup>한양여자대학 치위생과

### A Survey on Recognition of H1N1 Influenza in Some Undergraduates for the Health Division in Metropolitan Area

Sun-Hee Hwang<sup>†</sup> and Mi-Hee Lim<sup>1</sup>

Dept. of Dental Hygiene, Shingu University, Seongnam, Gyeonggi-do 462-743, Korea

<sup>1</sup>Dept. of Dental Hygiene, Hanyang Women's University, Seoul, 133-793, Korea

**Abstract** This study surveyed the knowledge level, self-efficacy, seriousness in infection, and behavioral intention for H1N1 targeting some undergraduates for the Health Division who are attending university where is located in Metropolitan Area, and surveyed the difference according to gender. As a result, the following conclusions were obtained. 1. As for knowledge on H1N1, the highest correct-answer rate was shown in the item as saying that 'New influenza may be possible for person-to-person infection(94.6%).' The item as saying that 'New influenza is what is same as avian influenza(16.3%)' showed the lowest correct-answer rate. The knowledge of H1N1 was indicated to be averagely 7.8 points given making it score. 2. As for self-efficacy on H1N1 according to gender, male students were shown to be higher than female students. Thus, there was significant difference( $P < 0.05$ ). As for seriousness about infection, female students were indicated to think it more serious about infection with H1N1 than male students. Thus, there was significant difference( $P < 0.01$ ). As for behavioral intention, the response as saying at 'When an acquaintance is attacked by new influenza, I will try to consider meeting' was indicated to be higher in female students with 3.98 points than male students with 3.79 points. Thus, there was significant difference( $P < 0.05$ ).

**Key words** The H1N1 flu, College students, Self-efficacy, Seriousness of infection, Behavioral intention

## 서론

최근 들어 기존 의학으로 관리가 가능했던 전염성 질환들이 재출현하고, 신종 전염성질환들이 확산되면서 전 세계인의 주요 질병관리문제가 인류의 건강을 위협하고 있다<sup>1)</sup>. 더욱이 국제교류증가와 자유로운 해외여행의 확대는 국가간 전염성질환에 대한 국경이 없어지고 신종전염성 질환들이 세계적으로 확산되면서 경제·사회적 혼란 또한 야기시키고 있다.

1976년부터 1996년까지 약 20년 동안 30여개의 신종 전염성질환과 재출현 전염성질환이 나타났다<sup>2)</sup>. 근래 신종 인플루엔자 A(H1N1)가 세상에 알려지면서 북미대륙을 중심으로 감염자가 발생하기 시작하여 10월 25일 기준 전 세계적으로 확진환자가 약 40만 명을 넘어서고 있으며,

사망자는 5,850명이 발생하였다<sup>3)</sup>. 국내에서도 2009년 5월 2일 멕시코 자원봉사를 다녀온 수녀에게서 첫 확진환자 보고가 이루어졌으며, 10월 26일 현재 하루 4천명의 확진환자가 발생하였고, 신종인플루엔자로 인한 사망자수는 총 21명 이었다<sup>4)</sup>. 신종인플루엔자 A(H1N1)는 인플루엔자 바이러스의 일종으로 사람, 조류, 돼지 인플루엔자 바이러스의 유전물질이 혼합되어 나타난 새로운 종류의 바이러스이다. 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<sup>5)</sup>. 신종인플루엔자 증상으로는 발열, 오한, 두통, 상기도 증상(기침, 인후통, 콧물, 호흡곤란), 근육통, 피로감, 구토, 혹은 설사증상을 보이고<sup>6)</sup> 합병증으로 탈수 혹은 폐렴, 급성호흡부전 등을 보일 수 있으며 사망까지도 일으킬 수 있다. 최근 세계보건기구(WHO)는 지속적인 신종인플루엔자의 확산에 전염병 단계를 대유

<sup>†</sup>Corresponding author

Tel: 010-5219-5117

Fax: 031-740-1589

E-mail: 100yellow@shingu.ac.kr

행(pandemic)상태로 공포하고 바이러스와 환자발생에 대한 감시체계를 구축하며 예방지침에 대한 정보를 제공하는 등 질병 전파의 감소를 위한 조치를 취하고 있다. 국내에서도 신종인플루엔자 A(H1N1)의 지역사회 감염이 확산됨에 따라, 유행 억제 및 폐렴 등 중증 환자 및 사망자 발생을 최소화하기 위한 국가위기관리단계를 '주의'에서 '경계'로 격상하고 거점병원과 거점약국 지정 및 신종인플루엔자 A(H1N1) 진단기준에 따른 환자관리와 치료제, 예방백신, 방역용품 등과 관련한 내용을 마련하여 관리하고 있다<sup>7)</sup>. 신종인플루엔자 확산방지를 위해서는 백신 접종이라는 의약적 접근과 예방행동 실천이라는 비의약적 접근으로 나누어 볼 수 있다. 국내에서도 자체개발에 성공한 신종인플루엔자 예방백신(그린플루-에스)이 감염 위험성과 전염차단의 효과가 큰 의료종사자 및 방역요원을 시작으로 백신접종이 시작되었다. 그러나 백신 수요가 급증하면서 합병증 및 사망의 위험이 높은 고위험군인 예방접종대상자간에도 접종 시기에 차등이 생기고 원활한 백신 생산 및 공급이 이루어지지 못할 경우 비의약적 접근인 정확한 지식과 손세정제를 통한 손 위생, 마스크 착용 등 보건교육이 무엇보다 더 중요하게 요구된다고 하겠다. 인플루엔자에 대한 연구는 주로 지식, 태도, 실천행위에 대한 연구로 인플루엔자에 대한 지식은 인플루엔자 백신 경험유무와 관련이 있는 것<sup>8)</sup>으로 조사되었고, Barnett 등<sup>9)</sup>은 보건직 종사자를 대상으로 신종인플루엔자에 대한 예방행동에 대한 조사에서 위험감이 높은 집단과 자기효능감이 높은 집단이 낮은 위험감과 낮은 자기 효능감을 갖는 집단에 비해 행위에 대한 의지가 31배 높게 나타난다고 하였다. Al-Shehri 등<sup>10)</sup>의 연구에서는 성별에 따라 감염에 대한 심각성도 다르게 나타난다고 하였다. 그러나 국내에서는 학교나 강의실에서 학생들 간의 근접생활로 신종인플루엔자가 집단적으로 발생함에도 불구하고, 학생들의 인플루엔자에 대한 실태조사는 매우 제한적이고 예방행동에 미치는 요인에 대한 연구도 드물다.

따라서 본 연구는 수도권 소재 대학에 재학 중인 일부 대학생을 대상으로 신종인플루엔자에 대한 지식과 자기 효능감, 감염의 심각성, 행동의도를 조사분석하고 성별에 따른 차이를 비교해 보고자 실시하였다.

## 연구대상 및 방법

### 1. 연구대상

본 연구는 2009년 10월 5일부터 10월 9일까지 임의표본추출방식으로 수도권지역에 소재한 두 곳의 대학을 선정하여 보건계열에 재학 중인 대학생을 대상으로 설문조사를 실시하였다. 자료수집은 자기기입식으로 구조화된 설문지를 배포하여 설문에 응답하도록 한 후 회수하였다. 총 550부를 배부하여 회수된 503부 중 응답이 불충분한 19부를 제외한 484부를 대상으로 하였다.

### 2. 조사도구

설문지는 인구사회학적 특성 9문항, 신종인플루엔자 지식특성 10문항, 신종인플루엔자에 대한 자기효능감 2문항, 감염의 심각성 2문항, 행동의도 3문항으로 총 5개 영역 26문항으로 작성되었다.

설문에 사용된 신종인플루엔자에 대한 지식특성과 유행 시 자기효능감, 감염의 심각성, 행동의도에 대한 문항은 질병관리본부에서 '조류 및 신종 인플루엔자에 대한 국민 의식조사'에 사용된 항목<sup>11)</sup>을 수정하여 사용하였다. 신종인플루엔자 유행 시 자기효능감, 감염의 심각성, 행동의도는 5점 Likert 척도를 사용하였고, 점수가 높을수록 자기 효능감과 감염에 대한 심각성, 행동의도가 높다고 판정하였다. 본 연구에 사용된 신종인플루엔자 유행 시 자기효능감에 대한 신뢰도 측정에서는 측정도구의 Cronbach's 계수가 0.872, 감염에 대한 심각성 0.737, 행동의도 0.626으로 나타났다.

### 3. 통계분석

통계분석은 SPSS WIN 12.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 인구사회학적 특성과 신종인플루엔자에 대한 지식은 빈도와 백분율로 산출하였고, 성별에 따른 자기효능감, 감염의 심각성, 행동 의도는 평균과 표준편차를 비교하였다.

## 결 과

### 1. 연구대상자의 인구사회학적 특성

연구대상자의 인구사회학적 특성은 Table 1에서 보는 것과 같이 성별, 학년, 전공, 생활수준, 신종인플루엔자에 대해 들어본 유무, 신종인플루엔자에 대한 정보 취득경로, 신종인플루엔자에 대한 교육경험, 주변 확진환자 유무로 분류하여 조사하였다. 남·여 비율에서는 남자대학생이 43%, 여자 대학생이 57%로 나타났다. 전공에 있어서는 치위생과 학생이 56.8%로 가장 많이 나타났고, 치기공과 16.5%, 방사선과 13.8%, 물리치료과 12.8%의 순이었다. 신종인플루엔자에 대한 정보는 74.4%가 TV나 라디오를 통해 정보취득을 하였다고 나타났고, 신종인플루엔자에 대한 교육경험은 78.1% 받아본 적 없다고 하였다. 주변에 신종인플루엔자 확진환자가 있느냐는 설문에 19.0%가 있다고 하였다.

### 2. 신종인플루엔자에 대한 지식, 자기효능감, 감염의 심각성, 행동의도

신종인플루엔자에 대한 지식(Table 2)을 살펴보면 신종인플루엔자는 겨울철에 흔히 걸리는 독감과 같다는 설문에 62.4%는 '예', 37.6%는 '아니다'라고 나타났다. 보통 독감백신 주사를 맞으면 신종인플루엔자를 예방할 수 있다는 설문에는 83.7%는 '예'라고 하였고, 16.3%는 '아니

Table 1. Socio-demographic characteristics

| Variable                                 | Category  | Frequency(%) |
|--|---|--------------|
| Gender                                   | Male  | 208(43.0)    |
|  | Female  | 276(57.0)    |
| School year                              | Freshman  | 153(31.6)    |
|  | Sophomore   | 234(48.3)    |
|  | Junior  | 97(20.0)     |
| Major                                    | Physiotherapy   | 62(12.8)     |
|  | Radioactive rays  | 67(13.8)     |
|  | Department of Dental Laboratory Technology              | 80(16.5)     |
|  | Department of Dental Hygiene                            | 275(56.8)    |
| Living level                             | Rich  | 10(2.1)      |
|  | Moderate  | 378(78.1)    |
|  | Difficult   | 96(19.8)     |
| Have you ever heard of new influenza     | Yes   | 479(99.0)    |
|  | No  | 5(1.0)       |
| Information on new influenza             | Internet  | 96(19.8)     |
|  | TV & radio  | 360(74.4)    |
|  | Medical institutions such as hospital and health center | 3(0.6)       |
|  | Family or friend  | 10(2.1)      |
|  | School  | 12(2.5)      |
| Experience of education on new influenza | Yes   | 106(21.9)    |
|  | No  | 378(78.1)    |
|  | Confirmed patient around                                | Yes          |
| No                                       |   | 392(81.0)    |
|  | Total   | 484(100.0)   |

오'라고 하였다. 열이 37.8도가 넘으면 신종인플루엔자 감염이 의심된다는 설문에는 93.2%가 '예'라고 나타났고, 신종인플루엔자는 예방할 수 있는 백신이 있다라는 설문에는 63.4%만이 '예'라고 나타냈다. 여성이 남성보다 신종인플루엔자에 감염될 위험이 더 크냐는 설문에는 '예'가 45.2%, '아니오'가 54.8%로 나타났다.

신종인플루엔자에 대한 지식을 점수화하면 최소 0점에서 최대 10점의 범위를 보였으며 평균은 7.8점인 것으로 나타났다(Table 3). 한 문항도 맞추지 못한 조사대상자는 1.0%였으며, 10문항을 전부 맞춘 조사대상자는 13.0%로 나타났다.

신종인플루엔자에 대한 자기효능감, 감염의 심각성, 행동의도를 Table 4에서와 같이 평균과 표준편차로 살펴본다. 신종인플루엔자에 대한 자기효능감을 알아보기 위한 설문으로 신종인플루엔자가 널리 퍼졌을 때 어떻게 대비해야할지 알고 있는냐는 설문에서 평균이 3.14점이었고, 신종인플루엔자가 널리 퍼졌을 때 적절하게 대비할 수 있

Table 2. Knowledge on new influenza

| Questionnaire   | Frequency(%)  |
|---|---------------|
| New influenza is like a bad cold that is often attacked during winter season.                     | Yes 302(62.4) |
|   | No 182(37.6)  |
| New influenza is what is same as avian influenza.   | Yes 405(83.7) |
|   | No 79(16.3)   |
| Injection of flu vaccination leads to being able to usually prevent new influenza.                | Yes 360(74.4) |
|   | No 124(25.6)  |
| If fever is over 37.8, the infection of new influenza is doubted.                                 | Yes 451(93.2) |
|   | No 33(6.8)    |
| Given wrongly eating pork, it may lead to being infected with new influenza.                      | Yes 385(79.5) |
|   | No 99(20.5)   |
| New influenza may be possible for person-to-person infection.                                     | Yes 458(94.6) |
|   | No 26(5.4)    |
| There is vaccination available for preventing new influenza.                                      | Yes 307(63.4) |
|   | No 177(36.6)  |
| Even a young and healthy person can be infected with new influenza like a child or an old person. | Yes 452(93.4) |
|   | No 32(6.6)    |
| A woman has the bigger risk to be infected with new influenza than a man.                         | Yes 219(45.2) |
|   | No 265(54.8)  |
| New influenza is infected mainly through coughing or sneezing of an infected person.              | Yes 442(91.3) |
|   | No 42(8.7)    |
| Total   | 484(100.0)    |

Table 3. Distribution by score of knowledge on new influenza

| Score    | Frequency(%) |
|----------|--------------|
| 0 point  | 5(1.0)       |
| 1 point  | 1(0.2)       |
| 2 point  | 2(0.4)       |
| 3 point  | 2(0.4)       |
| 4 point  | 11(2.3)      |
| 5 point  | 24(5.0)      |
| 6 point  | 40(8.3)      |
| 7 point  | 73(15.1)     |
| 8 point  | 142(29.3)    |
| 9 point  | 121(25.0)    |
| 10 point | 63(13.0)     |
| Total    | 484(100)     |

다는 평균값이 3.03점이였다. 감염의 심각성을 측정하기 위한 설문인 신종인플루엔자에 감염되면 죽음에 이를 수 있는냐는 3.99점의 평균값을 나타냈고. 신종인플루엔자는 심각한 질병을 야기하거나 생명이 위태로울 수 있는냐는 설문에는 평균 3.70점으로 나타났다. 신종인플루엔자에 대한 조사대상자들의 행동의도는 아는 사람이 신종인플루엔자에 걸리면 만나는 것을 고려해 볼 것이라는 평균값 3.90점, 신종인플루엔자가 발생한 지역은 여행이 망설여진다 4.01점, 신종인플루엔자때문에 독감 예방접종을 맞

**Table 4. Self-efficacy, seriousness in infection, and behavioral intention on new influenza**

| Category                 | Questionnaire  | M±SD       |
|--------------------------|--|------------|
| Self-efficacy            | I know how to be ready when new influenza would be widely spread                   | 3.14±0.947 |
|                          | I can be properly ready when new influenza would be widely spread                  | 3.03±0.927 |
| Seriousness in infection | Being infected with new influenza may lead to death                                | 3.99±0.820 |
|                          | New influenza causes serious disease or life to be dangerous                       | 3.70±0.904 |
| Behavioral intention     | When an acquaintance is attacked by new influenza, I will try to consider meeting  | 3.90±0.941 |
|                          | Region with incidence of new influenza makes me hesitant to travel                 | 4.01±0.949 |
|                          | Due to new influenza, I had or am going to have preventive inoculation against flu | 3.06±1.066 |

**Table 5. Self-efficacy, seriousness in infection, and behavioral intention according to gender**

| Category                 | Questionnaire  | Male       | Female     | p     |
|--------------------------|--|------------|------------|-------|
|                          |  | M±SD       | M±SD       |       |
| Self-efficacy            | I know how to be ready when new influenza would be widely spread                   | 3.24±1.044 | 3.07±0.862 | 0.061 |
|                          | I can be properly ready when new influenza would be widely spread                  | 3.16±1.026 | 2.94±0.835 | 0.012 |
| Seriousness in infection | Being infected with new influenza may lead to death                                | 3.78±0.973 | 4.14±0.642 | 0.000 |
|                          | New influenza causes serious disease or life to be dangerous                       | 3.53±1.026 | 3.82±0.779 | 0.001 |
| Behavioral intention     | When an acquaintance is attacked by new influenza, I will try to consider meeting  | 3.79±1.060 | 3.98±0.833 | 0.030 |
|                          | Region with incidence of new influenza makes me hesitant to travel                 | 3.93±1.021 | 4.07±0.887 | 0.097 |
|                          | Due to new influenza, I had or am going to have preventive inoculation against flu | 3.06±1.162 | 3.06±0.989 | 0.998 |

거나 맞을 예정이라는 3.06점으로 행동의도 중 가장 낮은 평균을 나타냈다.

**3. 성별에 따른 자기효능감, 감염의 심각성, 행동의도**

성별에 따른 자기효능감, 감염의 심각성, 행동의도를 비교한 결과는 Table 5와 같다. 성별에 따른 신종인플루엔자에 대한 자기효능감은 신종인플루엔자가 널리 퍼졌을 때 어떻게 대비해야할 지 알고 있다는 설문에 남학생은

평균 3.24점, 여학생은 3.07점으로 나타났고, 신종인플루엔자가 널리 퍼졌을 때 적절하게 대비할 수 있다는 남학생 평균 3.16점, 여학생 평균 2.94점으로 여학생보다 남학생의 자기효능감이 높게 나타났다( $P < 0.05$ ). 감염의 심각성은 신종인플루엔자에 감염되면 죽음에 이를 수 있다는 설문에 여학생 평균이 4.14점이었고, 신종인플루엔자는 심각한 질병을 야기하거나 생명이 위태로울 수 있다는 설문에 여학생이 평균 3.82점으로 남학생보다 감염에 대한 심각성이 높게 나타났다( $P < 0.01$ ). 행동의도는 아는 사람이 신종인플루엔자에 걸리면 만나는 것을 고려해 볼 것이 다가 남학생 평균 3.79점, 여학생 3.98점, 신종인플루엔자가 발생한 지역은 여행이 망설여진다는 설문에는 남학생 평균 3.93점, 여학생 4.07점으로 여학생의 행동의도가 남학생의 행동의도보다 높게 나타났다.

**고 찰**

20세기에 들어서면서 급속한 의학기술의 발전과 생활수준의 향상으로 전염성 질환에 대한 치료 뿐 아니라 예방도 가능하게 되었으나, 최근 기존의 의과학 기술로 관리가 가능했던 전염성 질환들이 재출현하고, 지금까지 알려지지 않았던 신종 전염성 질환들이 세계적으로 확산되는 등 인류의 건강을 위협하고 있다<sup>1,2)</sup>.

최근에는 신종 인플루엔자 A(H1N1)가 북미 대륙을 중심으로 감염자가 발생하기 시작하였고 국내에서도 2009년 5월 2일 첫 확진환자가 발생한 이후 2009년 10월 26일 현재 21명이 사망하였다<sup>4)</sup>.

특히 국내 신종인플루엔자 감염환자 발생현황에 따르면 학교의 2학기 수업이 시작된 이후 큰 폭으로 상승하였고, 다른 집단에 비해 환자 발생 증가율이 높은 것을 볼 수 있다. 학교는 미국 CDC가 지정한 고위험군 중 하나로 전염병의 유행에 민감하게 반응하기 때문에 예방과 관리의 필요성이 높게 요구된다<sup>12)</sup>. 또한 학교는 학생들의 건강증진을 위한 환경적 영향력을 행사하는 건강증진의 효과적 인 장(setting)이며, 전문적인 교육을 위한 시설과 인력들이 이미 갖추어져 있고, 학교에서의 보건교육을 통해 학생들의 건강한 생활을 영위할 수 있게 함과 동시에 그 가족의 건강에 영향을 미치고, 나아가 지역사회로의 파급효과를 가져와 국민건강증진을 위한 효과적인 수단으로 제공될 수 있으므로<sup>13)</sup> 학생 대상의 신종 인플루엔자에 대한 보건교육이 매우 중요하다고 할 수 있다. 이에 보건계열 재학 중인 남·녀 대학생을 대상으로 신종인플루엔자에 대한 지식과 자기 효능감, 감염의 심각성, 행동의도를 조사하고 성별에 따른 차이를 비교해 보고자 본 연구를 실시하였다.

신종인플루엔자에 대한 지식은 ‘신종인플루엔자는 사람과 사람 사이에서 전염될 수 있다(94.6%)’, ‘젊고 건강한 사람도 아이나 노인과 같이 신종인플루엔자에 감염될 수

있다(93.4%)', '열이 37.8도가 넘으면 신종인플루엔자 감염이 의심된다(93.2%)', '신종인플루엔자는 주로 감염된 사람의 기침이나 재채기를 통해 감염된다(91.3%)' 등의 항목에서 높은 응답률을 보였다. 이는 2006년 질병관리본부가 신종인플루엔자에 대한 국민의식 조사<sup>11)</sup>에서 조사된 '젊고 건강한 사람도 아이나 노인과 같이 신종인플루엔자에 감염될 수 있다(73.1%)' 응답률보다 높게 나타난 것으로 신종인플루엔자의 감염의 위험도에 대해 정확한 지식을 가지고 있는 것으로 나타났다.

'신종인플루엔자는 조류인플루엔자와 동일한 것이다(16.3%)', '돼지고기를 잘못 먹으면 신종인플루엔자에 감염될 수 있다(20.5%)', '보통 독감백신 주사를 맞으면 신종인플루엔자를 예방할 수 있다(25.6%)' 등의 항목은 낮은 응답률을 보였다. 이는 보건계열 학생임에도 불구하고 신종인플루엔자의 일반적인 지식과 예방접종 인식 및 전파경로에 대해 잘못된 지식을 갖고 있는 것을 알 수 있었고, 전반적인 신종인플루엔자에 관한 지식수준을 증가시킬 수 있는 보건교육 프로그램 및 대책마련이 있어야 할 것으로 사료된다.

신종인플루엔자에 대한 지식을 점수화하면 최소 0점에서 최대 10점의 범위를 보였으며 평균은 7.8점인 것으로 나타났고, 한 문항도 맞추지 못한 조사대상자는 1.0%, 10 문항을 전부 맞춘 조사대상자는 13.0%로 나타나 선행연구<sup>11)</sup>에서 신종인플루엔자에 대한 지식의 평균이 4.7점인 것보다 높게 나타났고, 한 문항도 맞추지 못한 대상자 3.1%, 10문항 모두를 맞춘 대상자 0.3%보다 모두 높게 나타났다. 이는 전 국민을 대상으로 표본추출을 하여 조사한 선행연구에 비해 대상자가 수도권 남, 녀 대학생이며 특히 보건계열 학생이라는 대상자의 특성과 과거에 비하여 신종인플루엔자에 대한 많은 홍보 및 예방수칙, 예방 캠페인을 통해 지식습득이 쉬웠던 것으로 사료된다.

성별에 따른 신종인플루엔자에 대한 자기효능감은 남학생이 '신종인플루엔자가 널리 퍼졌을 때 어떻게 대비해야 할 지 알고 있다' 3.24점, 여학생은 3.07점으로 나타나 남학생이 여학생보다 자기효능감이 높게 나타났으나 성별에 따른 자기효능감에서는 통계적으로 유의미한 차이가 없었다( $P>0.05$ ). 이는 선행연구<sup>11)</sup> 결과 남자 2.24점, 여자 2.07점으로 조사되어 남자가 여자보다 자기효능감이 상대적으로 높게 나타난 것과 동일한 연구결과를 나타내었고, 선행연구에서는 남, 녀간의 자기효능감에는 통계적으로 유의미한 차이는 있었으나 자기효능감이 비교적 낮기 때문에 성별에 따른 차이에 의미를 두기에는 다소 무리가 있을 것으로 사료된다.

'신종인플루엔자가 널리 퍼졌을 때 적절하게 대비할 수 있다'는 남학생 3.16점, 여학생 2.94점으로 여학생보다 남학생의 자기효능감이 높게 나타나 성별에 따른 자기효능감에는 유의미한 차이가 있었다( $P<0.05$ ). 선행연구<sup>11)</sup> 결과에서도 남자 2.22점, 여자 2.05점으로 남자가 여자보다

자기효능감이 상대적으로 높게 나타난 것과 동일한 연구 결과를 나타내어 남학생이 신종인플루엔자에 감염되지 않기 위한 예방행동을 수행하는 능력에 대한 신념이 여학생보다 높은 것을 알 수 있었다.

감염의 심각성은 '신종인플루엔자에 감염되면 죽음에 이를 수 있다'는 여학생 4.14점, 남학생 3.78점이었고, '신종인플루엔자는 심각한 질병을 야기하거나 생명이 위태로울 수 있다'는 여학생 3.82점, 남학생 3.53점으로 여학생이 남학생보다 감염에 대한 심각성이 높게 나타났고, 성별에 따른 감염의 심각성에서 통계적으로 유의미한 차이가 있었다( $P<0.01$ ). 이는 선행연구<sup>11)</sup> 결과와 동일하게 나타났다.

행동의도는 '아는 사람이 신종인플루엔자에 걸리면 만나는 것을 고려해 볼 것이다'가 남학생 3.79점, 여학생 3.98점으로 여학생이 높게 나타나 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다( $P<0.05$ ). 이는 여학생이 남학생에 비해 신종인플루엔자에 대한 자기효능감은 낮으면서, 감염의 심각성은 크기 때문에 행동에서 남학생에 비해 신종인플루엔자에 아는 사람이 걸리면 만나는 것을 꺼리는 것으로 사료된다.

'신종인플루엔자가 발생한 지역은 여행이 망설여진다'는 남학생 3.93점, 여학생 4.07점으로 여학생의 행동의도가 남학생보다 높게 나타났으나 통계적으로 유의미한 차이는 없었다( $P>0.05$ ).

## 요 약

본 연구는 수도권 소재 대학에 재학 중인 일부 보건계열 대학생들을 대상으로 신종인플루엔자에 대한 지식 정도와 자기 효능감, 감염의 심각성, 행동의도를 조사해 보고, 성별에 따른 차이를 조사한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 조사대상자의 인구사회학적 특성으로는 여학생이 57.0%이었으며, 전공은 치위생과 학생이 56.8%로 가장 많았으며, 신종인플루엔자에 대한 교육경험은 78.1%가 받아본 적이 없다고 응답하였다.
2. 신종인플루엔자에 대한 지식은 '신종인플루엔자는 사람과 사람 사이에서 전염될 수 있다(94.6%)', '젊고 건강한 사람도 아이나 노인과 같이 신종인플루엔자에 감염될 수 있다(93.4%)', '열이 37.8도가 넘으면 신종인플루엔자 감염이 의심된다(93.2%)', '신종인플루엔자는 주로 감염된 사람의 기침이나 재채기를 통해 감염된다(91.3%)' 등의 항목에서 높은 응답률을 보였고, '신종인플루엔자는 조류인플루엔자와 동일한 것이다(16.3%)', '돼지고기를 잘못 먹으면 신종인플루엔자에 감염될 수 있다(20.5%)', '보통 독감백신 주사를 맞으면 신종인플루엔자를 예방할 수 있다(25.6%)' 등의 항목은 낮은 응답률을 보였다. 신종인

플루엔자에 대한 지식을 점수화하면 평균은 7.8점인 것으로 나타났다.

3. 성별에 따른 신종인플루엔자에 대한 자기효능감은 남학생이 여학생 보다 높게 나타나 유의미한 차이가 있었다( $P < 0.05$ ).
4. 성별에 따른 신종인플루엔자에 대한 감염의 심각성은 여학생이 남학생보다 높게 나타나 유의미한 차이가 있었다( $P < 0.01$ ).
5. 성별에 따른 신종인플루엔자에 대한 행동의도는 ‘아는 사람이 신종인플루엔자에 걸리면 만나는 것을 고려해 볼 것이다’가 남학생 3.79점, 여학생 3.98점으로 여학생이 높게 나타나 유의미한 차이가 나타났다( $P < 0.05$ ), ‘신종인플루엔자가 발생한 지역은 여행이 망설여진다’는 남학생 3.93점, 여학생 4.07점으로 여학생의 행동의도가 남학생보다 높게 나타났다( $P > 0.05$ ).

### 참고문헌

1. Oh DG: Priority Setting for Emerging and Reemerging Infectious Disease Control using Delphi Technique in Korea. Doctoral thesis for Graduate School, Yonsei University, 2001.
2. Ministry for Health, Welfare and Family Affairs: Development in a communication strategy for crisis of A(H1N1) pandemic. Korea Center for Disease Control and Prevention pp. 5-6, 2006.
3. Korea Center for Disease Control and Prevention: Present status for international incidence of A(H1N1) (As of ECDC Oct 25, 2009, 16:00). Search date on Nov. 2, 2009. [online] <http://www.cdc.go.kr/>

4. Ministry for Health, Welfare and Family Affairs: Press Release. Search date on Oct. 26, 2009. [online] <http://www.mw.go.kr/front/al/sal03011s.jsp>
5. Cheon BC: Modelling the Impact of Pandemic Influenza. Korean J of Preventive Medicine 38(4): 379-385, 2005.
6. Korea Center for Disease Control and Prevention: Guideline materials for A(H1N1). Attachment 1 A(H1N1) Q&A.
7. Korea Center for Disease Control and Prevention: 6th version of guidelines for prevention and management of new influenza. pp. 1-2, 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. Al-Shehri AS, Abdel-Fattah M, Hifnawy T: Knowledge and concern about avian influenza among secondary school students in Taif, Saudi Arabia. East Mediterr Health J 12(Supplement 2): s178-188, 2006.
11. Ministry for Health, Welfare and Family Affairs: Development in a communication strategy for crisis of H1N1 pandemic. Korea Center for Disease Control and Prevention pp.106, 2006.
12. Center for Disease Control and Prevention: Interim guidance for clinicians on the prevention and treatment of novel influenza A(H1N1) infection in infants and children. [online] <http://www.cdc.gov/h1n1flu/childrentreatment.htm>
13. Kim HK, Ko SD: Future directions of school health education policy and practice in Korea. Journal of Korean Society for Health Education and Promotion 24(4):219-230, 2007.

(Received November 24, 2009; Revised December 8, 2009; Accepted December 14, 2009)

