

# 노인의 신종 인플루엔자A (H1N1) 예방행위에 미치는 요인

윤영주<sup>1</sup> · 현혜진<sup>2</sup>

춘천시 보건소 간호사<sup>1</sup>, 강원대학교 간호학과 교수<sup>2</sup>

## Factors Influencing Elders' Preventive Behavior for Influenza A (H1N1)

Yoon, Young-Ju<sup>1</sup> · Hyun, Hye-Jin<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Nurse, Chuncheon Public Health Center, <sup>2</sup>Professor, College of Nursing, Kangwon National University

**Purpose:** The purposes of this study were to examine the relations among anxiety, knowledge, health locus of control and preventive behavior, and to find factors related with preventive behavior. **Methods:** The subjects were 269 elderly people of over 65 living in C City. Data were collected through a structured questionnaire and analyzed by SPSS. **Results:** Health promoting behavior was significantly different according to chronic disease, contact with H1N1 patient and perceived health status. The variables that affected the level of preventive behavior were anxiety, knowledge, internal locus of control, external locus of control, chance locus of control and perceived health status. **Conclusion:** According to this study, promoting preventive behavior for H1N1 on the elderly builds up anxiety, knowledge, and health locus of control.

**Key Words:** Elderly, Health promotion

## 서론

### 1. 연구의 필요성

인플루엔자 바이러스는 대략 10~40년 간격으로 항원의 대변이(antigenic shift)와 세계적인 대유행을 일으키는 독특한 특성이 있다. 역사적으로 3차례 일어난 인플루엔자 대유행은 대략 10~40년의 간격으로 일어났으며, 많은 인적·물적 피해를 남겼다.

신종인플루엔자A (H1N1)는 2009년 3월 전파되기 시작한 A형 인플루엔자 바이러스H1N1 아종의 변종에 의해 발생했다. 최초 발병은 멕시코 베라크루스 주를 포함한 3개 주에서 발견되었으며, 몇 주 후 미국에서도 발견됐다. 이후 이 바이러스는 빠른 속도로 유럽과 아시아 및 전 세계 170개국

이상으로 확산되었다(Korea Center for Disease Control and Prevention [KCDC], 2009). 국내에서는 2010년 2월말 기준 현재까지 국내 신종인플루엔자A (H1N1) 사망자수는 총 243건으로 보고되고 있다(KCDC, 2010). 2009년 신종인플루엔자A (H1N1) 대 확산과 관련하여 국민들의 불안감은 매우 높았다. 특히 노인들은 고위험군으로서 질병에 대한 감수성이 크고 저항성이 낮아서 쉽게 질병에 이환되기 쉽고 만성질환을 동반하는 경우 건강회복이 쉽지 않아 노인들의 불안감은 간과할 수 없는 문제였다. 신종인플루엔자의 감염을 막기 위해서는 손을 자주 씻고 사람이 많이 모인 곳을 피하는 등의 예방행위가 중요하다. KCDC (2006a)의 '신종인플루엔자 관련 국민의식 조사'에 따르면 전반적으로 조류 및 신종인플루엔자에 대한 지식은 낮게 나타났으며 신종인플루엔자가 널리 퍼졌을 때 어떻게 해야 되는지에 대해서

**주요어:** 인플루엔자, 불안, 지식, 건강통제위, 예방행위

**Address reprint requests to:** Hyun, Hye-Jin, Department of Nursing, Kangwon National University, Chuncheon 200-701, Korea.  
Tel: 82-33-250-8884, Fax: 82-33-242-8840, E-mail: hjhyun@kangwon.ac.kr

- 본 논문은 2010년도 강원대학교 대학원 석사학위 논문을 수정한 내용임.

- This article is based on a part of the first author's master's thesis from the Kangwon National University.

투고일 2010년 10월20일 / 수정일 2010년 12월 15일 / 게재확정일 2010년 12월 15

대체로 잘 알고 있지 못하다고 지각하고 있는 것으로 나타났다. 그러므로 노인들의 불안을 감소시키고 예방행위 증진을 통한 신종인플루엔자의 확산을 방지하기 위해서는 신종인플루엔자에 대한 정확한 지식이 예방행위와 불안에 어떤 영향을 미치는지에 대한 규명이 필요하다. 또한 일반적인 건강 관련행위에 건강통제위가 영향을 미치는 것으로 알려져 있어 급성 전염성질환인 신종인플루엔자 예방행위에도 관련이 있는지에 대해 확인해 볼 필요가 있다.

기존의 연구결과들을 살펴보면 불안은 알지 못하거나 경험이 없는 새로운 상황이나 역할에 직면하고 있을 때 발생하며 개인이 위협에 적절하게 대처할 수 있게 해준다면 많은 부분 감소될 수 있다. 또한 불안은 노인의 건강증진행위와 삶의 만족도에 영향을 미치는 것으로(Lee, 2002; Suh, 1988) 예방행위를 증진시키기 위해서는 불안을 관리할 필요가 있다.

지식(knowledge)은 넓은 의미로 어떤 사물에 관하여 명료한 의식을 지니는 것으로 알고 있는 내용, 알려진 사물의 뜻 또는 사물에 관한 개개인의 단편적인 사실적·경험적 인식을 말한다. 선천성 면역결핍증이나 암 등에 대한 지식을 주었을 때 예방행위가 증가하며(Jung, 2005; Kim, 2004) 호흡기질환에 대한 지식 또한 감염예방행위를 증가시키는 것으로 알려져 있어(Lee, 2008) 노인들에게서 신종인플루엔자A (H1N1)에 대한 지식과 예방행위와의 관련성을 확인해 보는 것이 필요하다.

한편 건강통제위는 건강에 영향을 미치는 것이 무엇인지에 대한 일반적 기대로서 건강 관련행위는 내적통제위일수록 높게 나타나며 타인의존통제위나 우연통제위와는 부적 상관관계가 있는 것으로 보고되고 있어(Lee, Im, Kim, & Lee, 1993) 노인들의 신종인플루엔자 예방행위와의 관련성을 확인해 보는 것이 필요하겠다. 그러나 신종전염병 관련 국내연구로는 의료인의 인식도(Lim, 2010; Park, 2008), 대유행 예측 모델링 및 1918년 대유행에 대한 적용과 분석(Lee, 2009) 등에 대한 연구가 있으며 고위험군인 노인을 대상으로 신종인플루엔자에 대한 불안이나 지식 그리고 건강통제위와 예방행위에 대한 연구는 거의 이루어지지 않았다.

따라서 본 연구는 2009년 신종인플루엔자A (H1N1) 대 확산과 관련한 노인의 일반적 특성, 불안, 지식, 건강통제위와 예방행위와의 상관관계를 파악하고 노인들의 신종인플루엔자A (H1N1)에 대한 예방행위에 영향을 미치는 요인을 규명함으로써 신종전염병 관련 노인의 불안을 감소시키고 올바른 질병정보를 제공함과 동시에 예방행위를 증가시키

는 데 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구는 2009년 신종인플루엔자A (H1N1)와 관련하여 고위험군에 속한 노인들이 인지하는 불안, 지식, 건강통제위 및 예방행위의 상관관계를 파악하고 예방행위에 영향을 미치는 요인을 알아보고자 하였으며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 신종인플루엔자A (H1N1)와 관련한 노인의 불안, 지식, 건강통제위 및 예방행위를 파악한다.
- 노인의 일반적 특성에 따른 노인의 불안, 지식, 건강통제위 및 예방행위의 차이를 파악한다.
- 신종인플루엔자A (H1N1)와 관련하여 노인의 불안, 지식, 건강통제위와 예방행위 간의 관계를 파악한다.
- 노인의 신종인플루엔자A (H1N1) 예방행위에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## 3. 연구의 제한점

본 연구는 연구방법상 2009년 신종인플루엔자A (H1N1) 대 확산이라는 특수한 상황에서 이루어졌으며, 조사대상의 표집에 있어 편의 표집방법을 사용하였고, 일개 도시 지역에 한정되어있기 때문에 본 연구의 결과를 모든 노인들에게 일반화시키기에는 제한점이 있다.

# 연구방법

## 1. 연구설계

본 연구는 2009년 전 세계적으로 대 확산되었던 신종인플루엔자A (H1N1)와 관련하여 고위험군으로 분류된 노인들이 인지하는 불안, 지식, 건강통제위, 예방행위 간의 관계를 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

## 2. 연구대상

본 연구의 연구대상자는 C시내에 거주하는 65세 이상의 노인들로 경로당 4곳, 한방병원 외래, 보건소 외래를 방문하여 신종플루에 걸리지 않았으며 설문지 내용을 이해하고, 응답이 가능하며, 본 연구의 목적을 이해하고 연구를 수

락 받은 300명의 노인을 대상으로 하였다. 수집된 자료 중 응답이 불충분한 31명을 제외한 최종 269명을 연구대상으로 하였다.

### 3. 자료수집

#### 1) 예비조사

2009년 11월 13일에 65세 이상 노인 45명을 대상으로 한 예비조사를 통해 대상자의 설문지 내용 이해 정도를 파악하며 문항, 문구흐름 및 용어선택의 적절성 등을 확인하고 수정하였다.

#### 2) 본 연구

자료수집기간은 2009년 12월 3일부터 12월 25일까지 실시하였으며, 자료수집방법은 춘천시내 65세 이상의 노인들을 대상으로 본 연구의 목적을 설명하고 연구참여에 대하여 수락 받은 후 설문지의 내용을 이해하고 대답할 수 있는 대상자에 대하여 면접조사법을 사용하였다. 연구대상자가 직접 응답하는 것을 원칙으로 하였으나 무학으로 인하여 글을 읽거나 쓸 수 없는 경우와 시력이 좋지 못해 글을 잘 읽지 못하고 문항 기입이 어려운 경우에 연구자가 질문하고 대필하여 기록하였다.

### 4. 연구도구

#### 1) 불안

불안을 측정하기 위한 도구로는 시각적상사척도(VAS)를 사용하였다.

0점(전혀 불안하지 않다)에서 100점(매우 불안하다)으로 점수가 높을수록 불안이 높음을 의미한다.

#### 2) 지식

본 연구에서 사용한 지식측정도구로는 연구자가 신종인플루엔자A(H1N1) 관련 문헌 고찰한 내용을 기초로 하여 개발한 도구로 15문항으로 구성하였으며 간호학과 교수 3인과 대학병원 감염관리 간호사 2인, 보건소 방역업무 담당자 2인에게 타당도를 검증받아 사용하였으며 예비조사를 통해 수정 보완하였다. 0점에서 15점까지의 범위로 점수가 높을수록 신종인플루엔자A(H1N1)에 대한 지식정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .81$ 이었다.

#### 3) 건강통제위

건강통제위 측정 도구로는 Wallston, Wallston과 DeVellis (1978)가 개발한 다차원 건강통제위 척도(multidimensional health locus of control)를 Park (1985)이 번역한 도구를 사용하였다.

내적건강통제위, 타인의존성건강통제위, 우연성건강통제위의 3가지 하위척도, 총 18문항으로 구성되어 있으며 문항별 점수는 1점에서 4점으로 점수가 높을수록 그 영역에 해당하는 성격을 지닌 것으로 해석하였다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .87$ 이었다.

#### 4) 예방행위

본 연구에서 사용한 예방행위 측정도구로는 신종인플루엔자A(H1N1) 관련 감염예방수칙, 격리지침 등 문헌 고찰한 내용을 기초로 하여 10문항으로 구성하였으며 간호학과 교수 3인과 대학병원 감염관리 간호사 2인, 보건소 방역업무 담당자 2인에게 타당도를 검증받아 사용하였으며 예비조사를 통해 수정 보완하였다. 총 1점에서 30점까지의 범위로 점수가 높을수록 신종인플루엔자A(H1N1)에 대한 예방행위정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha = .82$ 였다.

### 5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 15.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성 및 불안, 지식, 예방행위는 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 예방행위의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였다.
- 불안, 지식, 건강통제위와 예방행위 간의 상관관계를 알아보기 위해 Pearson correlation coefficients를 사용하였다.
- 대상자의 불안, 지식, 건강통제위, 지각된 건강상태가 예방행위에 미치는 영향을 알아보기 위해 다중회귀분석(multiple regression analysis)을 실시하였다.

## 연구결과

### 1. 일반적 특성

본 연구대상자는 여성이 67.3%로 남성보다 많았으며 평

균 연령은 74.9±6.48세였다. 학력은 무학이 43.5%로 가장 많았으며 사별한 노인이 52.8%였다. 월수입은 65.1%가 50만원 이하였다. 치료중인 만성질환은 고혈압이 37.5%로 가장 많았으며 현재 건강상태는 보통이라고 응답한 대상자가 42.4%였다. 대상자의 79.9%가 신종플루 환자와 접촉한 적이 없다고 하였다(Table 1).

**Table 1. General Characteristics (N=269)**

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD
Gender	Male	88.0 (32.7)
	Female	181.0 (67.3)
Age (year)		74.9±6.48
	65~69	59.0 (21.9)
	70~74	79.0 (29.3)
	75~79	55.0 (20.4)
	≥80	76.0 (28.2)
Education level	No school	117.0 (43.5)
	Elementary school	62.0 (23.0)
	Middle school	55.0 (20.4)
	≥High school	35.0 (13.0)
Person living together	Alone	150.0 (55.8)
	Spouse	75.0 (27.9)
	Children	33.0 (12.3)
	Spouse and children	11.0 (4.1)
Religion	Yes	190 (70.7)
	None	79.0 (29.4)
Monthly income (10,000 won)	None	76.0 (28.3)
	<50	99.0 (36.8)
	50~99	48.0 (17.8)
	100~149	26.0 (9.7)
	150~199	10.0 (3.7)
	≥200	10.0 (3.7)
Chronic disease	Diabetes	15.0 (5.6)
	Hypertension	101.0 (37.5)
	Heart disease	14.0 (5.2)
	Pulmonary disease	13.0 (4.8)
Perceived health status	Very healthy	11.0 (4.1)
	Generally healthy	64.0 (23.8)
	Normal healthy	114.0 (42.4)
	Not healthy	71.0 (26.4)
	Very not healthy	9.0 (3.3)
Contact with H1N1 patient	Yes	19.0 (7.1)
	No	215.0 (79.9)

## 2. 대상자의 불안, 지식, 예방행위

대상자의 신종플루에 대한 불안은 100점 만점에 평균 55.6점으로 비교적 높은 수준으로 나타났으며, 지식은 총

15점 만점에 평균 8.5점이었다. 예방행위는 총점 30점을 기준으로 평균 21.4점으로 나타났다(Table 2).

**Table 2. Anxiety, Knowledge and Preventive Behavior (N=269)**

Variables	M±SD
Anxiety	55.6±25.75
Knowledge	8.5±2.40
Preventive behavior	21.4±4.60

## 3. 일반적 특성에 따른 예방행위

일반적 특성에 따른 질병예방행위는 만성질환 유무 ( $F=3.146, p=.045$ ), 지각된 건강상태( $F=3.907, p=.021$ ), 신종인플루엔자A (H1N1)에 걸린 사람과의 접촉 경험 유무 ( $F=4.283, p=.015$ )에 따라서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(Table 3).

## 4. 대상자의 예방행위와 불안, 지식, 건강통제위의 관계

대상자의 예방행위와 불안은 통계적으로 유의한 정적 상관관계를 나타냈으나( $r=.21, p<.01$ ) 지식은 예방행위와 부적 상관관계를 나타냈다( $r=-.19, p<.01$ ). 예방행위와 건강통제위 간에는 내적 통제위( $r=.23, p<.01$ ), 타인의존 통제위( $r=.28, p<.01$ ), 우연통제위( $r=.12, p<.05$ ) 모두 정적 상관관계를 보였다. 불안은 지식( $r=-.12, p<.05$ )과 내적 통제위( $r=-.15, p<.05$ )와 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 지식은 내적통제위와 정적 상관관계( $r=.20, p<.01$ )가 있었다. 내적 통제위는 타인의존 통제위( $r=.63, p<.01$ )와 우연 통제위( $r=.44, p<.01$ ), 타인 의존통제위는 우연 통제위( $r=.64, p<.01$ )와 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 4).

## 5. 대상자의 예방행위에 영향을 미치는 요인

대상자의 예방행위에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 다중회귀분석을 수행한 결과 불안, 지식, 내적통제위, 타인의존통제위, 우연통제위, 지각된 건강상태가 예방행위를 유의하게 설명하는 변인임이 확인되었다( $F=11.450, p<.001$ ). 이 중 타인의존통제위( $\beta=.25$ )가 가장 큰 영향을 미치는 요인이었고 다음은 불안( $\beta=.23$ ), 지식( $\beta=-.22$ ), 내적

통제위( $\beta=.19$ ), 지각된 건강상태( $\beta=-.13$ ), 우연통제위( $\beta=-.10$ ) 순이었으며 이들 변수들이 총 20.7%의 설명력을 나타냈다(Table 5).

## 논 의

수명 연장으로 인한 노인인구의 증가로 노인 건강문제는

사회의 주요 관심사이다. 이런 배경 속에서 2009년 신종인플루엔자A (H1N1) 대 확산은 국민들의 불안감 특히 노인들의 불안감과 혼란은 사회의 큰 문제였다. 또한 신종인플루엔자A (H1N1)의 확산 방지를 위한 예방행위의 실천은 매우 중요한 관심사였다. 이에 본 연구에서는 고위험군인 노인을 대상으로 신종인플루엔자A (H1N1) 예방행위에 영향을 미치는 요인 규명의 필요성을 인식하고 이를 규명하

**Table 3.** Preventive Behavior by General Characteristics

(N=269)

Characteristics	Categories	M±SD	F or t	p
Gender	Male	21.8±4.72	1.10	.334
	Female	21.1±4.53		
Age (year)	65-69	21.9±4.89	0.64	.633
	70-74	21.4±4.91		
	75-79	20.9±4.45		
	80-84	21.5±4.18		
	≥ 85	20.0±4.00		
Education level	No school	20.5±4.70	1.57	.184
	Elementary school	21.2±4.88		
	Middle school	22.1±4.06		
	High school	22.6±4.29		
	≥ High school	21.6±3.17		
Chronic disease	No	20.6±5.12	3.15	.045
	1	21.9±4.30		
	≥ 2	20.3±4.84		
Perceived health status	Healthy	21.4±4.45	3.91	.021
	Normal	22.1±4.31		
	Not healthy	20.2±4.95		
Contact with H1N1 patient	Yes	23.9±4.52	4.28	.015
	No	21.3±4.49		
	Unknown	20.1±4.88		

**Table 4.** Correlations among Anxiety, Knowledge and Health Locus of Control

(N=269)

Variables	Anxiety	Knowledge	Internal locus of control	Powerful others locus of control	Chance locus of control	Preventive behavior
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Anxiety	1					
Knowledge	-.12 (.044)	1				
Internal locus of control	-.15 (.012)	.20 (.001)	1			
Powerful others locus of control	-.05 (.404)	.07 (.265)	.63 (.000)	1		
Chance locus of control	-.08 (.188)	.03 (.656)	.44 (.000)	.64 (.000)	1	
Preventive behavior	.21 (.001)	-.19 (.002)	.23 (.000)	.28 (.000)	.12 (.047)	1

**Table 5.** Multiple Regression for the Preventive Behavior

(N=269)

Predictors	$\beta$	t (p)	Adj. R <sup>2</sup>	F (p)
Anxiety	.23	4.07 (.000)	.207	11.41 (.000)
Knowledge	-.22	-3.83 (.000)		
Internal locus of control	.19	2.64 (.009)		
Powerful others locus of control	.25	3.03 (.003)		
Chance locus of control	-.10	-1.41 (.159)		
Perceived Health Status	-.13	-2.30 (.022)		

고자 시도되었다.

65세 이상 노인들의 신종인플루엔자A (H1N1)에 대한 불안은 100점 만점에 평균 55.5점으로 비교적 높은 수준으로 나타났다. 이는 KCDC (2006b)의 연구결과 중 대체로 연령이 높을수록 신종인플루엔자의 감염가능성에 대해서 높게 지각하며 위험지각은 대체로 부정적이며 이러한 경향은 50대 이상의 경우에 존재한다고 한 연구결과를 반영한다. 신종인플루엔자A (H1N1)와 관련하여 노인들이 알고 있는 지식은 15점 만점에 8.51점으로 비교적 낮은 수준으로 나타났다. KCDC (2006a)의 ‘신종인플루엔자 관련 국민의식 조사’에 따르면 전반적으로 조류 및 신종인플루엔자에 대한 지식은 낮게 나타났으며 또한 응답자들은 신종인플루엔자가 널리 퍼졌을 때 어떻게 해야 되는지에 대해서 대체로 잘 알고 있지 못하다고 지각하고 있는 것으로 나타났다. 한편 치과위생사의 신종인플루엔자에 대한 인식도 수준은 14점 만점에 평균 9.56점으로 본 연구대상인 노인보다는 약간 높은 수준으로 나타났다(Lim, 2010). 이는 정부와 많은 매체에서 정보를 제공하지만 실제 노인들에게는 효율적으로 습득되지 않는다는 점을 간과하지 말고 좀더 효율적인 전달 방법을 모색해야 할 것이다. 신종인플루엔자A (H1N1)에 대한 예방행위는 30점 만점에 평균 21.4점으로 비교적 높게 나타났다. 치과위생사의 신종인플루엔자에 대한 실천도 수준은 61점 만점 중 38.54로 본 연구결과보다 약간 낮았다(Lim, 2010). 이러한 결과는 조류 인플루엔자가 발생하였을 때, 예방을 위한 구체적인 행동을 하겠다는 의도는 20대에 비하여 50대 이상에서 비교적 높게 나타난 결과와 일치하며(KCDC, 2006a), 젊은 성인들에 비해 노인들이 예방행위가 높음을 알 수 있다. 특히, KCDC (2006a)의 연구결과, 지식수준이 높은 집단은 낮은 집단에 비해 ‘조류인플루엔자가 발생하면 닭고기나 오리고기를 먹지 않을 것이다.’, ‘조류 인플루엔자가 발생한 지역은 여행이 망설여진다.’ 등

의 항목에서 응답 평균이 높은 것으로 나타나 조류 인플루엔자는 익혀먹는 닭고기나 오리고기를 통해서 전염되지 않음에도 불구하고 지식이 높은 집단에서 닭고기나 오리고기를 먹지 않겠다는 경향이 높게 나타났다. 이는 지식이 높음에도 불구하고, 올바른 지식 뿐만 아니라 잘못된 지식수준도 함께 높을 수 있음을 의미하며, 이에 따라 잘못된 예방행위를 실천함으로써 올바른 예방행위정도가 낮아질 수 있을 가능성을 의미한다고 볼 수 있다. 이는 지식수준이 낮을수록 예방행위가 증가한 본 연구결과를 해석할 수 있는 근거를 제공해준다고 볼 수 있다. 이는 대상자의 수준에 맞는 올바른, 정확한 지식제공이 무엇보다도 중요함을 의미한다고 할 수 있다. 또한 예방행위와 건강통제위 간에는 내적 통제위, 타인 의존 통제위, 우연 통제위 모두 정적 상관관계를 보였다. Shim (1984)은 당뇨병 환자에서 내적 통제위 성향을 보일수록 자가 간호행위를 더 잘하였다고 보고하였고 노인을 대상으로 연구한 Kim (2010) 또한 내적통제위와 건강증진행위 간의 높은 상관관계가 있다고 보고하였다. 이는 본 연구결과와도 일치한다. 반면 건강 관련행위들은 타인의존통제위나 우연통제위와는 부적상관관계가 있다고 보고한 Lee 등(1993)의 연구결과와 비교할 때 타인의존통제위나 우연통제위도 예방행위와 정적 상관관계를 보인 본 연구결과와는 일치하지 않는다. 한편 Phares (1976)는 통제위신념은 여러 가지 환경적 영향에 의하여 변화가 가능하다고 하였는데 첫째, 연령에 따라 통제위신념은 변화가 가능하며, 둘째, 자신의 주위환경에 대하여 확실성과 안정감을 지각할 때 내적통제위 신념이 증가한다고 하였다. 즉 본 연구결과가 기존의 선행연구결과와 다른 것은 본 연구가 65세 이상 노인만을 대상으로 하였으며 연구대상 질환이 불확실한 급성전염성질환이라는 점에서 기인할 수 있다고 생각한다. 따라서 추후 연령에 따른 건강통제위와 예방행위간의 관계뿐만 아니라 급성 전염성질환예방 관련 행위

와 건강통제위 간의 관계를 규명하기 위한 반복 연구가 필요하다고 생각한다. 본 연구결과 불안은 지식과 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 올바른 지식제공이나 교육이 불안을 감소시킨다는 연구결과와 일치한다(Jung, 2003; Lee & Park, 1998; Sohn & Suh, 1990). 또한 지식은 내적통제위와 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났는데 이는 내적건강통제위 성향을 나타내는 환자들이 외적통제위 성향을 나타내는 환자들보다 지식이 높았고 정보추구행위가 많다고 보고한 Guinn (1997)의 연구결과와 일치한다. 본 연구에서 신종인플루엔자A (H1N1) 예방행위에 영향을 미치는 요인으로는 불안, 지식, 내적통제위, 타인의존통제위, 우연통제위, 지각된 건강상태가 예방행위를 20.7% 설명하였다. 이상의 연구결과들을 통해서 노인들의 급성전염성질환에 대한 예방행위 관련요인이 일반 건강행위의 관련요인과 다른 점을 고려하여 노인들의 급성 전염성질환에 대한 예방행위를 증가시키기 위해서는 정확한 지식을 제공함으로써 불안감을 감소시키고 내적통제위성향을 강화시키는 한편 타인의존통제위에 영향을 미칠 수 있는 신뢰할 수 있는 의료인이나 전문가에 의한 교육 프로그램 개발 및 정보 제공도 병행하는 포괄적 프로그램이 요구된다.

## 결론 및 제언

본 연구는 2009년 전 세계적으로 확산되었던 신종인플루엔자A (H1N1)에 대한 노인의 불안, 지식, 건강통제위, 예방행위와의 상관관계를 확인하고 신종인플루엔자A (H1N1) 예방행위에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 시도하였다.

본 연구대상자의 불안은 100점 만점에 평균 55.6점으로 중간정도를 약간 상회하는 정도로 나타났으며 지식정도는 15점 만점에 평균 8.5점이었다. 예방행위정도는 총점 30점을 기준으로 평균 21.4점으로 나타났다. 일반적 특성에 따른 예방행위는 만성질환 유무, 지각된 건강상태, 신종인플루엔자A (H1N1)에 걸린 사람과의 접촉 경험 유무에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다 대상자의 예방행위와 불안은 통계적으로 유의한 정적 상관관계를 나타냈으나 지식은 예방행위와 부적 상관관계를 나타냈다. 예방행위와 건강통제위성격 간에는 내적 통제위, 타인의존 통제위, 우연통제위 모두 정적 상관관계를 보였다. 대상자의 예방행위에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 다중회귀분석을 수행한 결과 불안, 지식, 내적통제위, 타인의존통제위, 우연통제위, 지각된 건강상태가 예방행위를 유의하게 설명하

는 변인임이 확인되었으며 이들 변수들이 총 20.7%의 설명력을 나타냈다

이상의 연구결과를 통해 노인들의 급성전염성질환에 대한 예방행위 관련요인이 일반 건강행위의 관련요인과 다른 점을 고려하여 노인들의 급성 전염성질환에 대한 예방행위를 증가시키기 위해서는 정확한 지식을 제공함으로써 불안감을 감소시키고 내적통제위성향을 강화시키는 한편 타인의존통제위에 영향을 미칠 수 있는 신뢰할 수 있는 의료인이나 전문가에 의한 교육 프로그램 개발 및 정보 제공도 병행하는 포괄적 프로그램이 요구된다.

## REFERENCES

- Guinn, B. (1997). Health locus of control and HIV/AIDS knowledge among mexican american young adolescents. *Health Education, 28*(6), 13-16.
- Jung, H. J. (2005). *Knowledge, prevention behavior and perceived vulnerability to AIDS of nephrology nurses in hemodialysis centers*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Jung, M. S. (2003). Effect of childbirth education on knowledge, anxiety, labor pain and self-cooperation in primiparas and husbands. *The Journal of Kyungbuk Nursing Science, 7*(2), 99-114.
- Kim, D. H. (2010). *A Study on the factors affection health promoting behavior among the elderly*. Unpublished master's thesis, Soongsil University, Seoul.
- Kim, S. K. (2004) *Knowledge, attitude, and prevention health behavior of high school student on the six most common cancers in Korea*. Unpublished master's thesis, Keimyung University, Daegu.
- Korea Center for Disease Control and Prevention (2006a). *H1N1 crisis communication strategy development*. Seoul: Ministry of Health and Welfare.
- Korea Center for Disease Control and Prevention (2006b). *H1N1 preparedness and response plan*. Seoul: Ministry of Health and Welfare.
- Korea Center for Disease Control and Prevention. (2009). *Epidemiologic characteristics of deaths associated with 2009 pandemic influenza A(H1N1) virus infection in Korea*. Seoul: Ministry of Health and Welfare.
- Korea Center for Disease Control and Prevention (2010). *The main changes of revised 「Influenza A(H1N1) 2009 control and prevention guideline」 in Korea*. Retrieved February 22, 2010, from <http://www.cdc.go.kr/kcdc/home/jsp/home/information/had/INFOHAD0001Detail.jsp?menuid=100053&app>

- Lee, D. W. (2008). *Knowledge and practice about infection prevention of early children's mothers*. Unpublished master's thesis, Kyungsang University, Jinju.
- Lee, E. H., Im, S. B., Kim, I. J., & Lee, E. O. (1993). Health locus of control: A review of the nursing research in Korea. *Journal of Nurses Academic Society*, 23(4), 694-712.
- Lee, E. K. (2002). *The study of personality, locus of control, coping style influencing older adults' death anxiety*. Unpublished master's thesis, Seongshin Womans University, Seoul.
- Lee, H. R., & Park, J. S. (1998) The effect of phase 1 cardiac rehabilitation nursing care on knowledge, anxiety and self-care behavior in patient with acute myocardial infarction. *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, 10(2), 353-368.
- Lee, S. (2009). *Modelling for the impact of next influenza pandemic and its application to the 1918's pandemic in korea*. Unpublished doctoral dissertation, Chungbuk National University, Cheongju.
- Lim, H. J. (2010). *A study on awareness of the influenza A(H1N1) and performance of infection control among some dental hygienists*. Unpublished master's thesis, Dankook university, Seoul.
- Park, B. J. (1985). *A study on the relationship between health locus of control and anxiety of primigravidas*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Park, Y. S. (2008). *A perceived level of preparedness amongst healthcare workers for pandemic influenza*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Phares, E. J. (1976). *Locus of control in personality*. New Jersey: General Learning Press.
- Suh, H. K. (1988) A study on the distribution and the types of malocclusion of orthodontic patients. *Keimyung Medical Journal*, 7(2), 322-329.
- Son, H. M., & Suh, M. J. (1990). The effect of preparatory information with slide tape in knowledge and anxiety. *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, 2, 30-42.
- Shim, Y. S. (1984). *A study of the relationship between health locus of control and self-care behavior of diabetes mellitus patients*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Wallston, K. A., Wallston, B. S., & DeVellis, R. (1978). Development of the multidimensional health locus of control (MHLC) scale. *Health Education Monographs*, 6, 160-170.